



3 1761 11972035 7

Government
Publications



Digitized by the Internet Archive
in 2023 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761119720357>

H39

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 26

Tuesday, June 17, 1975

Chairman: Mr. Gaston Isabelle

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 26

Le mardi 17 juin 1975

Président: M. Gaston Isabelle

Gouvernement
Publications

44

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-62, An Act to amend the
Old Age Security Act, to repeal
the Old Age Assistance Act and
to amend other Acts in
consequence thereof

CONCERNANT:

Bill C-62, Loi modifiant la Loi sur la
sécurité de la vieillesse, abrogeant
la Loi sur l'assistance-vieillesse et
modifiant, en conséquence, certaines
autres lois

INCLUDING:

The Seventh Report to the House

Y COMPRIS:

Le septième rapport à la Chambre

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

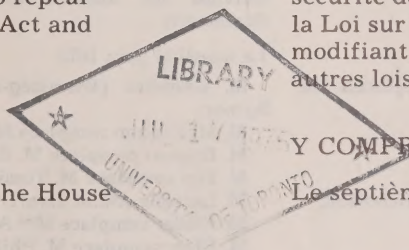
(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la

trentième législature, 1974-1975



STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Gaston Isabelle

Vice-Chairman: Mr. Gus MacFarlane

Messrs.

Blais
Caron
Corbin
Darling
Dupont
Ethier
Fairweather
Fortin
Fox
Gauthier
(Ottawa-Vanier)
Halliday

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Gaston Isabelle

Vice-président: M. Gus MacFarlane

Messieurs

Holt (Mrs.)
Knowles (Winnipeg
North Centre)
Loiselle
(Saint-Henri)
MacDonald (Kingston
and the Islands)
Marshall
McKinnon
Mitges—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Santosh Sirpaul

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4) (b)

On Tuesday, June 17, 1975:

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre) replaced Mr. Symes;

Mr. McKinnon replaced Mr. Yewchuk;

Mr. Dupont replaced Mr. Roy (Laval);

Mr. Fox replaced Mr. Tessier;

Mr. Loiselle (Saint-Henri) replaced Miss Nicholson;

Mr. Ethier replaced Mrs. Appolloni;

Mr. Blais replaced Mr. Philbrook;

Mr. Fortin replaced Mr. Laprise.

Suivant les dispositions de l'article 65(4)b) du Règlement

Le mardi 17 juin 1975:

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre) remplace M. Symes;

M. McKinnon remplace M. Yewchuk;

M. Dupont remplace M. Roy (Laval);

M. Fox remplace M. Tessier;

M. Loiselle (Saint-Henri) remplace M^{lle} Nicholson;

M. Ethier remplace M^{me} Appolloni;

M. Blais remplace M. Philbrook;

M. Fortin remplace M. Laprise.

REPORT TO THE HOUSE

Wednesday, June 18, 1975

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs has the honour to present its

SEVENTH REPORT

Pursuant to its Order of Reference on Friday, June 6, 1975, your Committee has considered Bill C-62, An Act to amend the Old Age Security Act, to repeal the Old Age Assistance Act and to amend other Acts in consequence thereof, and has agreed to report it without amendment.

A copy of the Minutes of Proceedings and Evidence relating to this Bill (*Issues Nos. 25 and 26*) is tabled.

Respectfully submitted,

Le président

GASTON ISABELLE

Chairman

RAPPORT À LA CHAMBRE

Le mercredi 18 juin, 1975

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales a l'honneur de présenter son

SEPTIÈME RAPPORT

Conformément à son Ordre de renvoi du vendredi 6 juin 1975, votre Comité a étudié le Bill C-62, Loi modifiant la Loi sur la sécurité de la vieillesse, abrogeant la Loi sur l'assistance-vieillesse et modifiant, en conséquence, certaines autres lois, et a convenu d'en faire rapport sans modification.

Un exemplaire des procès-verbaux et témoignages relatifs à ce Bill (*fascicules n° 25 et 26*) est déposé.

Respectueusement soumis,

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, JUNE 17, 1975

(27)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:14 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Isabelle, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Corbin, Darling, Dupont, Ethier, Fortin, Fox, Gauthier (Ottawa-Vanier), Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Isabelle, Knowles (Winnipeg North Centre), Loiselle (Saint-Henri), MacFarlane and McKinnon.

Other Members present: Messrs. Brisco and La Salle.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witnesses: From the Department of National Health and Welfare: Mr. J. E. E. Osborne, Special Adviser, Policy Development; Mr. B. W. Mellor, Assistant Deputy Minister, Income Security.

The Committee resumed consideration of Bill C-62, An Act to amend the Old Age Security Act, to repeal the Old Age Assistance Act and to amend other Acts in consequence thereof.

On Clause 1,

The Minister answered questions.

Agreed,—That the document entitled "Provisions Determining Whether An Application Should Be Considered As Being From A Family Unit or From a Single Person", submitted by the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See Appendix "H").

[Translation]

Mr. Fortin moved,—That Clause 1 of Bill C-62 be amended by

1. Adding after "spouse's" in line 22 of page 1 the words "widow, widower and single".

2. Adding after line 21 on page 1 the following definitions:

"widow" and "widower" are respectively male and female spouses".

"single" is a person never married".

[Text]

RULING BY MR. CHAIRMAN

It seems to me that the amendment proposed by the Honourable Member for Lotbinière (Mr. Fortin) goes against the terms of the Royal Recommendation. Therefore, I rule the amendment out of order in accordance with citation 246(3) Beauchesne's, 4th Edition at page 207 which read as follows:

(3) The guiding principle in determining the effect of an amendment upon the financial initiative of the Crown is that the communication, to which the royal demand of recommendation is attached, must be treated as laying down *once for all* (unless withdrawn and replaced) not only the amount of a charge, but also its objects, purposes, conditions and qualifications. In relation to the standard thereby fixed, an amendment infringes the financial initiative of the Crown, not only if it increases the amount, but also if it extends the objects and purposes, or relaxes the conditions and qualifications expressed in the communication by which the Crown has demanded or recommended a

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 17 JUIN, 1975

(27)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 14, sous la présidence de M. Isabelle (président).

Membres du Comité présents: MM. Corbin, Darling, Dupont, Ethier, Fortin, Fox, Gauthier (Ottawa-Vanier), Halliday, M^{me} Holt, MM. Isabelle, Knowles (Winnipeg-Nord-Centre), Loiselle (Saint-Henri), MacFarlane et McKinnon.

Autres députés présents: MM. Brisco et La Salle.

Comparait: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoins: Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social: M. J. E. E. Osborne, conseiller spécial, perfectionnement de la politique; M. B. W. Mellor, sous-ministre adjoint, Sécurité du revenu.

Le Comité reprend l'étude du bill C-62, Loi modifiant la Loi sur la sécurité de la vieillesse, abrogeant la Loi sur l'assistance-vieillesse et modifiant, en conséquence, certaines autres lois.

Article 1,

Le ministre répond aux questions.

Il est convenu,—Que le document intitulé «Dispositions permettant de déterminer si une demande devrait être considérée comme provenant d'une unité familiale ou d'une personne seule», présenté par l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, soit joint aux procès-verbaux et témoignages de ce jour (voir Appendice «H»).

[Texte]

M. Fortin propose,—Que l'article 1 du bill C-62 soit ainsi amendé:

1. Ajouter après «conjoint» dans la ligne 14, à la page 1, les mots «veuve, veuf et célibataire».

2. Ajouter après la ligne 22, à la page 1, les définitions suivantes:

«veuve», et «veuf» sont respectivement le survivant féminin et masculin suivant

«célibataire» est l'individu qui n'a jamais été marié.»

[Traduction]

DÉCISION DU PRÉSIDENT

Il me semble que l'amendement proposé par l'honorable député de Lotbinière (M. Fortin) va à l'encontre des termes de la recommandation royale. Je déclare donc que l'amendement est irrecevable, conformément à la citation 246(3) de Beauchesne, 4^e édition, à la page 207, qui se lit comme suit:

(3) Le principe directeur quand il s'agit de déterminer les conséquences d'une modification dans le domaine financier, sur l'initiative de la Couronne, consiste en ce que la communication, à laquelle la demande royale de recommandation est annexée, doit être considérée comme établissant une fois pour toutes (à moins qu'elle ne soit retirée et remplacée), non seulement le montant d'un prélèvement, mais aussi ses objectifs, ses buts, ses conditions, et les réserves qui s'y rattachent. En ce qui concerne la norme ainsi fixée, tout amendement enfreint l'initiative de la Couronne dans le domaine financier, non seulement s'il augmente le montant, mais aussi s'il en étend les objets et

charge. And this standard is binding not only on private members but also on Ministers whose only advantage is that, as advisors of the Crown, they can present new or supplementary estimates or secure the royal recommendation to new or supplementary resolutions. M. 15, pp. 678-9.

Clause 1 carried on division.

Clause 2 carried.

On Clause 3,

[Translation]

Mr. Fortin moved,—That Clause 3 of Bill C-62, be amended by adding in line 27 on page 2, after the word “spouse” the expression “who have contracted a civil or religious marriage”

[Text]

RULING BY MR. CHAIRMAN

I wish to point to the Honourable Member for Lotbinière (Mr. Fortin) that the amendment goes against the terms of the Royal Recommendation for it restricts the term “spouse” to those who have contracted a civil or religious marriage only. Therefore, I rule the amendment out of order in accordance with citation 246(3), Beauchesne's 4th Edition.

Clause 3 carried.

Clause 4 carried.

On Clause 5,

After debate thereon, Clause 5 carried.

Clauses 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 and 13 carried.

The Title carried.

The Bill carried.

Ordered,—That the Chairman report Bill C-62, without any amendment, to the House.

During the course of the meeting, the Minister and the witnesses answered questions.

At 10:07 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

les fins, ou s'il relâche les conditions et les réserves signalées, dans la communication, par laquelle la Couronne a demandé, ou recommandé, un prélèvement. Cette norme lie non seulement les simples députés mais aussi les ministres, dont l'unique avantage, en leur qualité de conseillers de la Couronne, est de pouvoir présenter des crédits nouveaux ou supplémentaires ou d'obtenir une recommandation royale de résolutions nouvelles ou supplémentaires.—M. 15, p. 678-679.

L'article 1 est adopté sur division.

L'article 2 est adopté.

Article 3:

[Texte]

M. Fortin propose,—Que l'article 3 du bill C-62 soit amendé par l'adjonction à la ligne 27 de la page 2, après le mot «conjoint» de l'expression «marié civilement ou religieusement».

[Traduction]

DÉCISION DU PRÉSIDENT

J'aimerais signaler à l'honorable député de Lotbinière (M. Fortin) que l'amendement va à l'encontre des termes de la Recommandation royale, car il restreint le terme «conjoint» à ceux qui ont contracté un mariage civil ou religieux uniquement. Par conséquent, je déclare que l'amendement est irrecevable conformément à la citation 246(3) de Beauchesne, 4^e Édition.

L'article 3 est adopté.

L'article 4 est adopté.

Article 5:

Le débat s'engage, puis l'article 5 est adopté.

Les articles 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 et 13 sont adoptés.

Le titre est adopté.

Le bill est adopté.

Il est ordonné,—Que le président fasse rapport du bill C-62 à la Chambre, sans modification.

Au cours de la réunion, le ministre et les témoins ont répondu aux questions.

A 22 h 07, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Santosh Sirpaul

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, June 17, 1975

• 2013

[Text]

The Chairman: Tonight we shall resume consideration of Bill C-62, An Act to amend the Old Age Security Act, to repeal the Old Age Assistance Act and to amend other Acts in consequence thereof.

You will recall that we have already concluded the first round of questioning. On the second round five minutes will be allotted to each member to ask questions.

I will ask the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, to introduce his officials and then we will open the meeting for questioning.

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): Mr. Chairman, I have with me Mr. John Osborne, Special Adviser, Policy Development; Mr. B. W. Mellor, Assistant Deputy Minister, Income Security; and a few more officials who will be pleased to help me answer any questions members of the Committee have.

I also have with me a document in answer to a question that was raised last time concerning common law unions, as to what kind of provisions there were in the provinces on this subject. I will be pleased to table this document if that is agreeable to the Committee, defining what the situation is in each and every province with regard to the definition of a family unit in the various provinces.

The Chairman: Is it the wish of the Committee that this be printed in today's *Minutes of Proceedings and Evidence*?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: I have a few names on my list. The first one will be Mr. Darling, followed by Mr. Knowles and Mr. Fortin. They have five minutes each.

Mr. Darling: Mr. Chairman, if I can direct a question to the Minister, you will recall on Thursday evening that we were bandying figures around, 375 a month, 375 a year, and I think it is back officially. Is it 375 a month now?

• 2015

Mr. Lalonde: First of all, I must warn you that it is not necessarily \$375...

Mr. Darling: Well, I mean in that ball-park figure.

Mr. Lalonde: That is right. These are very rough figures.

Mr. Darling: But they were monthly figures, certainly not annual.

Mr. Lalonde: Well, let me check for sure that I get the final answer from my officials this time. It is a rough estimate but monthly. Yes.

Mr. Darling: I was doing some figuring, Mr. Minister, and I used the figure of \$56,000 a month. Now that was on the basis of an average pension of \$150 a month, but it could go up to \$204, is that not right?

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 17 juin 1975

[Interpretation]

Le président: Ce soir, nous reprenons l'étude du Bill C-62, Loi modifiant la Loi sur la sécurité de la vieillesse, abrogeant la Loi sur l'assistance-vieillesse, et modifiant, en conséquence, certaines autres lois.

Vous vous souviendrez que nous avons terminé un premier tour de questions; nous abordons donc le second tour et chaque membre disposera de cinq minutes pour poser des questions.

Je vais demander à l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social de nous présenter ses collègues, puis nous passerons aux questions.

L'hon. Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur le président, je suis accompagné de M. John Osborne, conseiller spécial, perfectionnement de la politique et des programmes, de M. B. W. Mellor, sous-ministre adjoint, sécurité du revenu; ainsi que de plusieurs autres qui m'aideront à répondre à vos questions.

Je vous ai également apporté un document en réponse à une question qui a été soulevée la dernière fois à propos du concubinage et des dispositions prévues par chaque province à ce sujet. Si le Comité le désire, je déposerai ce document qui définit la situation dans chacune des provinces et comporte également une définition de l'unité familiale dans chaque province.

Le président: Le Comité désire-t-il que nous imprimions ces documents dans le compte rendu des délibérations d'aujourd'hui?

Des voix: D'accord.

Le président: J'ai quelques noms sur ma liste, le premier est celui de M. Darling, suivi de M. Knowles, puis de M. Fortin. Chacun d'entre eux dispose de cinq minutes.

M. Darling: Monsieur le président, je voudrais poser une question au ministre; vous vous souviendrez que jeudi soir nous faisons assaut de chiffres et parlions de \$375 par mois, de \$375 par année; je voudrais savoir s'il s'agit officiellement de \$375 par mois?

M. Lalonde: En premier lieu, je vous préviens qu'il ne s'agit pas forcément de \$375...

M. Darling: C'était un ordre d'idées.

M. Lalonde: Exactement, il s'agit de chiffres approximatifs.

M. Darling: Mais ce sont des chiffres mensuels et non pas annuels.

M. Lalonde: Je vais m'en assurer auprès de mes collègues cette fois-ci. Effectivement, il s'agit d'un chiffre approximatif mais il est mensuel.

M. Darling: Monsieur le ministre, j'ai fait des petits calculs et je me suis servi du chiffre de \$56,000 par mois. Mais ces calculs se fondent sur une pension moyenne de \$150 par mois mais ceci peut aller jusqu'à \$204, n'est-ce pas?

[Texte]

Mr. Lalonde: Right.

Mr. Darling: So, the government would be saving about \$75,000 a month.

Mr. Minister I mentioned this before, but did some of your own government members have a word of prayer with you in the last day or two to get you to relent and allow the qualifying spouse to remain on rather than be cut off the month following the death of her partner?

Mr. Lalonde: I am sure there have been a lot of prayers all around, especially in my caucus where they are very religious members.

Mr. Darling: I can appreciate it.

Mr. Lalonde: I argued this last time and I think I spelled out my views quite clearly. If you do it for the widow, there is no reason why you should not do it for the single person or the person who has been a widow before her husband ever qualified for old age security.

I remind you once more that these persons are not going to be faced with nothing the month after. All provinces have social assistance if they are in need where the federal government does contribute 50 per cent.

British Columbia has an especially generous program, for instance, where the widow will be receiving more than is being paid generally under social security to people over 65 in Canada. A widow would get \$235.13 a month, at present. That is \$30 more than the maximum that is now provided under GIS.

So it is not a situation where you are condemning people to starvation because the spouse over 65 dies. There are alternative programs and they come under the responsibility of a different program at that particular time if they are in need.

Mr. Darling: But in the majority of provinces, Mr. Minister, those people will revert back to welfare.

Mr. Lalonde: Social assistance.

Mr. Darling: Social assistance is the nice word for it now. I pointed this out the last time and I emphasize it again, that once they receive that old age pension they have that up-lifted feeling that they are getting something they have earned and it is not charity. To me, that is a most important thing. I repeat, you are contributing 50 per cent on all these social assistance programs so you are not even out half of your \$70,000 a month.

Mr. Lalonde: As you say, we are already paying 50 per cent of whatever they will get so the question is not a question of money; the question is one of principle.

What is the object of this bill? The object of this bill, once more, is to come to the rescue of people where two have to live on the pension of one. Period. That is the purpose of this bill, no more. The government is not trying to reduce pension age to 60—even though some may wish it would be so—this is not our objective. It is certainly not our objective in this bill.

[Interprétation]

M. Lalonde: Absolument.

M. Darling: Le gouvernement réaliserait donc une économie d'environ \$75,000 par mois.

Monsieur le ministre, j'ai déjà abordé cette question, mais pouvez-vous me dire si, depuis un jour ou deux, d'autres membres du gouvernement sont venus vous prier d'essayer de maintenir la pension d'une veuve au lieu de cesser les versements dès le mois suivant le décès de son conjoint?

M. Lalonde: Je suis certain que les prières ont été nombreuses, surtout parmi les membres de mon caucus qui sont particulièrement religieux.

M. Darling: Je m'en suis aperçu.

M. Lalonde: Je crois vous avoir exposé mon point de vue clairement la dernière fois. Si vous accordez cela à la veuve, il n'y a aucune raison de ne pas l'accorder également à la personne célibataire ou à la personne qui a été veuve avant que son époux ne commence à toucher la sécurité-vieillesse.

Je vous rappelle une fois de plus que ces personnes ne se retrouveront pas dénuées de tout un mois plus tard. Toutes les provinces ont des régimes d'assurance sociale dont les coûts sont partagés à 50 p. 100 par le gouvernement fédéral et qui s'adresse aux personnes dans le besoin.

La Colombie-Britannique a un programme particulièrement généreux qui accorde à la veuve une pension généralement supérieure aux versements de la sécurité sociale destinée aux personnes âgées de plus de 65 ans. Pour l'instant, une veuve obtient \$235.13 par mois. C'est \$30 de plus que le maximum du SRG.

Il ne s'agit donc pas de condamner à mourir de faim les personnes dont le conjoint âgé de plus de 65 ans défuntise. D'autres programmes peuvent intervenir et les personnes qui sont dans le besoin à un moment donné peuvent toujours en bénéficier.

M. Darling: Mais, monsieur le ministre, dans la majorité des provinces ces personnes en seront réduites au bien-être.

M. Lalonde: A l'assistance sociale.

M. Darling: A l'assistance sociale, c'est le terme à la mode. J'ai parlé de cela la dernière fois et je le répète, en recevant une pension de sécurité de la vieillesse, ces personnes ont le sentiment de recevoir quelque chose qu'elles ont gagné et non pas une aumône. A mon sens, c'est le plus important de la question. Je le répète, vous défrayez la moitié des coûts de tous ces programmes d'assistance sociale, vous ne déboursez donc pas la moitié de ces \$70,000 par mois.

M. Lalonde: Vous dites que nous défrayons déjà la moitié des prestations versées, toutefois, il ne s'agit donc pas d'argent mais de principe.

Quel est l'objet de ce projet de loi? L'objet de ce projet de loi, je le répète encore, est d'aider les personnes qui sont obligées de vivre à deux sur une seule pension. Point. Voilà l'objet de ce bill, cela ne va pas plus loin. Le gouvernement n'essaie pas de ramener l'âge de la pension à 60 ans bien que certains en seraient enchantés, ce n'est pas notre objectif. Cela ne fait pas de doute, pour ce bill, cela n'est pas notre objectif.

[Text]

Doing what you suggest would be very unfair to those single people, people who are not married, people who have become widows or widowers of a person who has never qualified for old age security. If you are going to do it for one, you have to do it for all the others. If you are doing it for the others, you have to do it for everybody in need between 60 and 65. I do not mean to say that you need put everybody on a universal pension, as Mr. Knowles would like to have it, but at least, if you are logical with yourself, you would have to provide a guaranteed income security payment to everybody between 60 and 65 if you are providing it for the widow. That is the rationale. I can understand your point and I have sympathy for it but, at the same time, I am looking at the purpose of this bill and what we are trying to do, and we are not trying to open the door to lowering the pension age to 60. We are trying to remedy a very specific problem.

As I mentioned the last time, I happen to believe that the problem of all the other people in need should be coped with more via a general guaranteed income program than via a lowering of the pension age. It is a matter of argument, but this is the view of the government and a view I share.

• 2020

Mr. Darling: Certainly I hope you are going to keep your options open between now and October I because I am quite sure that your colleagues in the government are going to be coming to you with tears in their eyes, and technically we in the Opposition should be saying that this is fine because people are going to be mad at you.

Mr. Lalonde: I will try to explain it, anyway.

Mr. Darling: Mr. Minister, you are going to let us have copies of that letter that you send out to these people?

Mr. Lalonde: I certainly will.

Mr. Darling: It will try to placate them.

Mr. Lalonde: I hope you will use it for your own answers and that people will understand. I am more confident in the intelligence of people than that. I think they will understand what we are trying to do.

The Chairman: Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, we have been back and forth over this so much that the five-minute rule is a good one now so that we can finish the bill fairly soon. However, I would like to pick up what the Minister said a moment ago, namely, that this bill is not a case of trying to open the door to pensions at 60. One of the things that happens here is that our words go down in print and live forever. So, with the words I now utter, that is precisely what this bill is. Though I complain about it, I am glad that we are getting started and I do not think it will be very long until that is exactly what we will get. Even one good member of the Liberal caucus told me the other day that I ought to be very happy that Marc Lalonde had done the thing which will create a demand for pensions at 60.

Mr. Lalonde, you seem to think, when you say that all the government is trying to do is to come to the rescue of those couples who are trying to live on one pension, that that somehow makes it sacred, makes it all that you ought to do. I feel very strongly that the time has come to lower the pension age to 60. Although you say I would like to see it universal to everyone, that will come some day, too. I am prepared for a few years to have it at age 60 on a work test

[Interpretation]

En adoptant votre proposition, nous nous montrerions très injustes envers les gens qui ne sont pas mariés, les célibataires, ou ceux qui sont devenus veufs ou veuves avant que leur conjoint n'ait touché de sécurité-vieillesse. Si vous l'accordez à l'un, vous devez l'accorder à tous les autres. Si vous l'accordez à tous les autres, vous devez l'accorder à tous les gens qui ont entre 60 et 65 ans et qui sont dans le besoin. Je ne parle pas ici de la pension universelle défendue par M. Knowles mais, si vous êtes logique avec vous-même, vous devez reconnaître qu'il vous faudrait accorder un supplément de revenu garanti à tous les gens qui sont âgés de 60 à 65 ans. Je comprends votre point de vue et je le partage dans une certaine mesure. Cependant, le présent bill n'a pas pour but d'abaisser à 60 ans l'âge d'admissibilité à la pension. Il est là pour régler un problème bien précis.

Je l'ai déjà dit auparavant. La façon de régler le problème des défavorisés est d'instaurer un programme de revenu annuel garanti plutôt que d'abaisser l'âge d'admissibilité à la pension. C'est le point de vue du gouvernement et c'est le mien.

M. Darling: J'espère que vous n'allez pas fermer la porte complètement; je sais que d'ici au 1^{er} octobre, vos collègues du gouvernement auront les larmes aux yeux. Nous, de l'Opposition, devrions nous en réjouir, puisque les gens ne vont pas vous le pardonner.

M. Lalonde: J'essaierai d'expliquer mon point de vue.

M. Darling: Vous allez nous donner une copie de la lettre que vous avez envoyée à ces gens?

M. Lalonde: Certainement.

M. Darling: Je vais essayer de l'afficher partout.

M. Lalonde: J'espère que vous expliquerez la situation aux gens. Je leur fais confiance. Je sais qu'ils comprendront.

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, la discussion dure depuis quelque temps. Le règlement des cinq minutes par intervention est excellent, puisqu'il permet l'étude plus rapide du bill. Je voudrais revenir sur ce que le ministre a dit tout à l'heure, le but du bill n'étant pas réduire à 60 ans l'âge d'admissibilité à la pension. Je sais que les paroles que nous proférerons ici passent à l'histoire. Voilà pourquoi je dis que le bill justement va ouvrir la porte. Je ne suis pas entièrement d'accord, mais je sais que c'est un début et qu'en fin de compte, l'âge d'admissibilité sera réduit. Il y a même un député du caucus libéral qui me disait l'autre jour que je devais me réjouir du fait que M. Marc Lalonde introduisait une mesure qui allait accélérer le mouvement pour les pensions à 60 ans.

Monsieur Lalonde, vous dites que le gouvernement essaie d'améliorer le sort des couples qui doivent vivre avec seulement une pension. Je pense que le moment est venu d'abaisser l'âge à 60 ans pour tout le monde. Cependant, je suis prêt à attendre quelques années et à passer par la présente étape. En d'autres termes, je suis prêt à accepter que la présente mesure ne s'applique qu'aux époux et épouses qui ne font pas partie de la population

[Texte]

basis. In other words, it will only apply to those who are out of the labour market. I notice when we complain that it is limited to spouses and ask for it to go to everybody who is out of the labour market that you say no, we cannot do that. That is beyond the purpose of the bill. When Miss MacDonald and Mr. Darling and others proposed a compromise, namely, that at least you continue the pension to the spouse who lost their spouse before age 65, you say you cannot do that because that would not be fair to the others. This way, that way. The simplest solution is to make it across the board to those who are out of the labour market.

I appreciate what Mr. Darling said a moment ago. I think I said something like it the other night; that it is not good enough to tell people that if they lose this they get on some kind of social assistance. Old age security and the things that are under it have become established in the last 25 or 30 years as something more as a right than many other things, and this is what people would like to be on. The other night in this connection you said something about it being the constitutional understanding that old age pensions start at 65 and that anything below that should be in the nature of social assistance. I remind you that the sections in the British North America Act that deal with the right to legislate old age pensions, the concurrent right between the two jurisdictions, do not put in any age at all. You and I had this philosophical exchange the other night. What do we know about history?

I suppose the only reason I can say maybe I know a little more about it is that I have seen a little more of it.

• 2025

Mr. Lalonde: You know a lot more.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): And I will see a lot more!

I have enjoyed what I have seen in this field, that by making starts we do move on. I am glad that you have broken the ice slightly, you are starting to pay pensions under the Old Age Security Act, at least to some persons under the age of 65, and I hope you will live long enough, physically anyway—whether it is politically—to see the benefits.

Mr. Lalonde: Benefits from it.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I have just one other comment. I realize that Mrs. Appolloni is on the Agriculture Committee and that is why she is away. I just mention that because I am not taking advantage of her absence, but I do not think it is much comfort to suggest that there be only one cheque instead of two so that when the cheque is cut off, it is only one cheque that is cut off instead of both. To suggest that when a person dies the pension stops is something that applies to the pensioner who died. You do not, when one person dies, normally cut off the income of both. I think that is what is happening in this case. We are prepared to pay a couple of the order of \$400 a month, \$200-odd for each, but if one dies the other gets only \$200. I think that very thing is one of the reasons Miss MacDonald, Mr. Darling and others have pushed very hard on it. It is one of the greatest allies we have in our cause for amendments to this legislation very soon to make it 60 for all of those who are out of the labour market

If you see that as a question, Mr. Lalonde, I would be glad to have the answer; if you see it as a prophecy, it will come true.

[Interprétation]

active. Il n'est pas question pour le moment qu'il couvre tous ceux qui sont exclus de la main-d'œuvre active. Il semble que ce n'est pas là le but du bill. M^{me} MacDonald et M. Darling ont proposé un compromis tout à l'heure; ils ont demandé que la mesure s'étende aux personnes qui ont perdu leur conjoint avant l'âge de 65 ans. Vous avez refusé ce compromis en alléguant que ce serait injuste pour les autres. Il me semble que la solution la plus simple serait d'accorder prématurément la pension à tous ceux qui ne font pas partie de la population active.

Je comprends le point de vue de M. Darling. C'est ce que j'ai essayé d'expliquer l'autre jour. Il ne suffit pas de dire aux gens que s'ils sont dans le besoin, ils peuvent avoir recours au bien-être social. Le droit à la pension de vieillesse est devenu un droit sacré au cours de 25 ou 30 dernières années et les gens y tiennent. Il a été question l'autre jour que du strict point de vue constitutionnel, la pension de vieillesse est versée à partir de 65 ans et que toute forme d'aide avant cet âge doit prendre la forme de subventions du bien-être social. Je signale ici que l'Acte de l'Amérique du Nord britannique, en ce qui a trait à la pension de vieillesse, ne prévoit pas d'âge. Que savez-vous de l'histoire?

Je suppose que la seule raison pour laquelle je suis un peu plus renseigné c'est que j'en ai vu un peu plus.

M. Lalonde: Vous en savez beaucoup plus.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Et j'en verrai bien d'autres!

Je suis heureux de ce que j'ai vu dans ce domaine, puisque nous commençons à aller de l'avant. Il était temps que vous brisiez la glace et vous commencez maintenant à verser des pensions en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse au moins à certaines personnes de moins de 65 ans; j'espère que vous vivrez assez longtemps, ce n'est pas dans le sens politique, pour en voir les avantages.

M. Lalonde: Les prestations!

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): J'aimerais faire une autre remarque. Je crois savoir que M^{me} Appolloni est au comité de l'Agriculture, ce qui explique son absence. Je tiens à le mentionner pour indiquer que je ne profite pas de son absence; je ne crois pas que ce soit très utile d'avoir un chèque au lieu de deux afin; si l'on cesse de l'envoyer, le bénéficiaire se voit privé d'un seul chèque. Si la pension n'est plus versée au décès du pensionné, cela semble indiquer que c'est à lui qu'elle s'applique. Normalement, lorsqu'une personne meurt, on n'arrête pas de verser un revenu aux deux. C'est, je crois, ce qui se produit dans ce cas. Nous sommes prêts à payer à un couple une somme d'environ \$400 par mois, environ \$200 pour chacun, mais si un des deux conjoints meurt, l'autre ne touche plus que \$200. C'est une des raisons pour lesquelles M^{me} MacDonald, M. Darling et les autres ont beaucoup insisté sur cette question. C'est un des jalons qui permettent les amendements à cette loi afin que la pension soit versée à partir de 60 ans à tous ceux qui ne travaillent plus.

J'aimerais bien que vous répondiez à cette question, monsieur Lalonde. Si c'est d'après vous une prophétie, elle se réalisera.

[Text]

Mr. Lalonde: I see it as speculation. I am surprised that you are talking about a work test; I would like to hear you some day elaborate on this. I could understand if you were talking about an income test, but a work test to me appears to be a very... I hate to use the word for you because you are not this type of man—reactionary notion and I do not mean it in a derogatory way. Surely you do not intend to give a work test and somebody who does not work at 62, who is getting \$25,000 a year in dividends, could go and apply and get it. Surely the test you are proposing there is very inadequate and you will want to reconsider this...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): That is the same argument...

Mr. Lalonde: It is a form of proposal—I think you had something similar to this in your platform at the last election and I must say I never could understand really what you had in mind. There are a lot of people who have retired from the work force because they have enough money so they do not need to work but should we be paying pensions to these people? I cannot imagine that you would stand for that.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): It is the same reactionary argument that we used to get from the Liberals when we were trying to get the means test off the old age pension and pay it to everyone. They said, "What, pay it to millionaires?" Mr. St-Laurent stood up and said, "Why should I get the pension?" However, he finally was persuaded and when it went through he took it right away to establish...

Mr. Lalonde: What I want to say, Mr. Knowles, is that by your test you will end up paying a pension to a retired millionaire and you will not pay it to the guy who is working at \$3,000 or \$4,000 a year between 60 and 65.

Mr. Knowles (Winnipeg-North Centre): But he has...

Mr. Lalonde: That is why I call it a pretty reactionary proposal.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): The fellow who is working has the right to retire and pick up both this and old age security under my provisions and the fellow who has the money pays income tax.

An hon. Member: Right on.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): We went through this before. There is a lot of history around here, is there not?

The Chairman: Thank you, Mr. Knowles. Monsieur Fortin and then Mr. MacFarlane.

M. Fortin: Merci, monsieur le président. Monsieur le ministre le conjoint dans la loi, à l'article 1 dit:

«conjoint» d'un pensionné comprend la personne de sexe opposé qui, s'ils se sont publiquement présentés comme mari et femme,...

Bon, là il y a deux choix possibles, soit depuis trois ans s'il y a un des conjoints légitimés ou un an, si ni l'un ni l'autre.

[Interpretation]

M. Lalonde: D'après moi, c'est de la spéculation. Vous me surprenez en parlant de critère de l'emploi; j'aimerais bien que vous m'en parliez davantage un de ces jours. Je pourrais comprendre que vous parliez de critère du revenu, mais vous entendre parler du critère de l'emploi me semble très... et j'hésite à vous attribuer ce qualificatif, mais cela me semble être réactionnaire, sans que ce terme soit péjoratif. Vous ne voudriez certainement pas que quelqu'un qui aurait 62 ans et toucherait \$25,000 par an de dividendes puisse demander la pension et l'obtenir. Ce genre de critère est tout à fait inapproprié et vous voudrez sans doute le réexaminer.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): C'est le même argument...

M. Lalonde: C'est une sorte de proposition; je pense que vous en aviez une semblable dans votre programme lors des dernières élections et je dois dire que je n'ai jamais compris ce que vous vouliez dire. Il y a beaucoup de gens qui prennent leur retraite parce qu'ils ont suffisamment d'argent pour ne plus être obligés de travailler; devrions-nous leur verser une pension? Je ne crois pas que vous seriez en faveur de le faire.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): C'est le même argument réactionnaire que nous proposaient les libéraux lorsque nous essayions de supprimer le critère du revenu pour la pension de vieillesse afin que tout le monde puisse en bénéficier. Ils nous disaient: «Pourquoi la verser à des millionnaires?» M. Saint-Laurent nous avait dit: «Pourquoi est-ce que je devrais toucher cette pension?» Cependant, il a fini par se laisser persuader et il a tout de suite accepté pour...

M. Lalonde: Ce que je veux dire, monsieur Knowles, c'est qu'en appliquant le critère que vous proposez, on finira par verser des rentes à des retraités millionnaires au lieu de les verser aux gens qui travaillent et qui touchent \$3,000 ou \$4,000 par an entre l'âge de 60 et 65 ans.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Mais il a...

M. Lalonde: C'est à mon avis une proposition très réactionnaire.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Les travailleurs ont le droit de prendre leur retraite et de toucher leur pension ainsi que la pension de sécurité de la vieillesse d'après mes propositions et les gens qui sont riches versent des impôts sur le revenu.

Une voix: C'est cela.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Nous en avons déjà parlé. Il y a toute une histoire à ce sujet, n'est-ce pas?

Le président: Merci, monsieur Knowles. Monsieur Fortin, puis monsieur MacFarlane.

M. Fortin: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Chairman, section 1 defines "the spouse" as follows:

"spouse" in relation to a pensioner includes the person of the opposite sex who has lived with the pensioner... and the pensioner and that person have publicly represented themselves as man and wife;

There are two possible choices, either for three years or one year.

[Texte]

Dans le cas d'une veuve, par exemple, de 62 ans qui se voit, par ce bill, exclue de la pension de vieillesse possiblement et qui, en allant au Club de l'Âge d'or, rencontre un monsieur de 66 ans, consent avec lui à simuler le concubinage et à se présenter publiquement comme étant supposément mariée. Quels sont à ce moment-là les règlements prévus par votre ministère, soit pour leur accorder la pension, soit la leur enlever?

• 2030

M. Lalonde: Mais la loi le prévoit, il suffira qu'ils aient vécu publiquement comme mari et femme durant une période d'au moins un an, s'il n'y a pas d'empêchement au mariage; alors, quand ils auront vécu publiquement comme conjoints durant une période d'un an et qu'ils pourront l'établir, ils seront éligibles à la pension des conjoints.

M. Fortin: Vous voulez dire que dans le cas d'une veuve, qui a encore trois enfants à charge la meilleure solution pour résoudre son problème, c'est de se trouver un bon-homme de soixante-cinq ans et plus qui consentirait à paraître publiquement avec elle.

M. Lalonde: Non, si elle a trois enfants à sa charge, la meilleure chose c'est de recevoir l'assistance sociale, elle va recevoir plus d'argent que si elle retire tout simplement la pension de vieillesse.

M. Fortin: Monsieur le ministre, dans le cas d'une pensionnée qui se qualifie pour la pension de vieillesse en vertu de ce Bill, dont l'époux, âgé soixante-six ans ou plus, meurt, si je vous ai bien compris, elle perd son droit acquis et perd complètement son droit à la pension de vieillesse.

M. Lalonde: Son droit à l'allocation d'époux, de conjoint qui est prévu par ce bill, oui.

M. Fortin: Combien se passera-t-il...

M. Lalonde: Si cette personne-là est dans le besoin...

M. Fortin: Combien se passera-t-il de temps au Québec, puisque vous avez parlé de la situation dans d'autres provinces, avant qu'elle puisse se requalifier à l'aide sociale, compte tenu de la longueur des enquêtes et de l'établissement du revenu?

M. Lalonde: Cela peut être extrêmement rapide parce qu'il y aura déjà eu enquête, cette personne-là se sera qualifiée pour le régime de sécurité, un supplément de revenu garanti. Alors le fait qu'elle soit qualifiée pour un supplément de revenu garanti, presque immédiatement, lui donnera les qualifications nécessaires pour se présenter au service d'assistance sociale pour avoir ce auquel elle a droit en vertu des règlements provinciaux.

M. Fortin: Avant-dernière question, monsieur le président.

Est-ce que votre ministère a prévu la situation suivante: les deux conjoints n'ont pas atteint l'âge de soixante-cinq ans, le mari est invalide ou incapable de gagner, d'obtenir un revenu.

M. Lalonde: Dans ce cas-là, comme je l'ai dit plusieurs fois, la solution de toute évidence, à mon avis, est la même que celle qui devrait s'appliquer lorsque les deux conjoints ont cinquante-neuf ans par exemple et que les deux ou un est handicapé, qu'il ne peut gagner sa vie, c'est un régime de revenu garanti qui est disponible à tous les gens qui sont incapables de gagner leur vie, peu important leur âge et leur situation.

[Interprétation]

If one could think of a widow who is 60 years old and who is excluded from the old age security provisions because of the bill, she could go to the Golden Age Club and meet a gentleman who is 66 years old and agree to pretend to be living common law with him and represent herself publicly as being married. In such a case, what are the regulations used by your department to determine whether a pension is granted or refused?

Mr. Lalonde: The bill is quite clear on this point. It is enough for them to publicly represent themselves as man and wife for a period of at least a year if there is no bar to their marriage and if this is so and proof can be offered of the situation, they will be entitled to a spouse's allowance.

Mr. Fortin: In other words, you are saying that a widow who has three dependant children would be able to solve her financial problems by finding a man who is 65 years old and is willing to represent himself in public as her husband.

Mr. Lalonde: No, if she had three dependant children, the best thing for her to do would be to obtain social security since this would provide more money than the old age security pension.

Mr. Fortin: Mr. Minister, if I have understood you correctly, a person who qualifies for the allowance provided for in this bill loses his entitlement on the death of the spouse aged 66 or over.

Mr. Lalonde: If you are referring to the spouse's allowance, yes.

Mr. Fortin: How much time would lapse...

Mr. Lalonde: If this person is in need...

Mr. Fortin: How much time would lapse in the Province of Quebec, since you have already referred to the situation in other provinces, before such a person could requalify for social assistance, taking into account the amount of time necessary to carry out an investigation and a means test?

Mr. Lalonde: This could be done very quickly since an investigation will already have been undertaken to determine qualification for a guaranteed income supplement. The fact that this person will almost immediately qualify for guaranteed income supplement would also allow for an application to obtain social assistance under provincial regulations.

Mr. Fortin: My second last question, Mr. Chairman.

Has your department made any provision for the following situation: both spouses are not yet 65 and the husband is an invalid or unable to earn an income?

Mr. Lalonde: As I have said many times, in such a case the solution to me seems obvious and should apply to two spouses who are 59, for example, and one of whom or both are handicapped and unable to earn a living. A guaranteed income should be available for people who are unable to earn a living, whatever their age and situation be.

[Text]

M. Fortin: Dans votre discours à la Chambre des communes, le vendredi 6 juin, avant-dernière page, vous dites, et je cite:

Le conjoint devra fournir des preuves de son âge et, de son lieu de résidence, tout comme les personnes âgées d'au moins 65 ans...

ce qui est la loi actuelle, et je poursuis votre citation,

... et il devra aussi établir son état matrimonial.

Dans le cas d'une situation de concubinage, comment peut-il l'établir légalement?

M. Lalonde: Une déclaration assermentée.

M. Fortin: Un acte notarié.

M. Lalonde: Non, ce n'est pas un acte notarié; une déclaration assermentée, devant un commissaire aux serments.

M. Fortin: Avez-vous prévu une enquête dans ce cas-là pour établir, de façon officielle, le concubinage?

M. Lalonde: Il y a une déclaration assermentée, évidemment, si l'administration a des doutes quant à la véracité de cette déclaration, il y aura une enquête ou une vérification qui peut se faire.

M. Fortin: Cette enquête sera privée...

M. Lalonde: Mais généralement on ne présume pas en partant que les gens font de faux serments. Et s'il y a quelques raisons de croire que c'est une fausse déclaration, eh bien, il y aura une enquête et on vérifiera si effectivement ces personnes ont vécu, par exemple, comme mari et femme publiquement depuis au moins un an ou depuis trois ans, selon le cas.

M. Fortin: Comme on sait que nous votons des lois en Chambre et que souvent on ne les reconnaît pas à la fin, compte tenu de la complexité, l'étendue des règlements qui les accompagnent, quelles sont les méthodes que vous allez entreprendre pour vérifier justement l'assermentation dont vous pourriez douter?

M. Lalonde: On a la même situation dans plusieurs autres lois et les méthodes qui sont suivies sont tout simplement les vérifications d'usage qui sont faites par les fonctionnaires, des vérifications comme on en fait pour d'autres cas où, par exemple, quelqu'un pourrait falsifier son âge. On demande un certificat de baptême, des choses comme cela, mais vous pourriez avoir des cas où quelqu'un pourrait même falsifier un certificat de baptême et nous faire parvenir des faux documents pour réclamer. A ce moment-là, il y a des enquêtes, on a des enquêteurs à plein temps qui font un examen des divers cas, soit sur la base de plaintes, soit sur la base tout simplement d'un échantillonnage au hasard, où on prend des cas et on va vérifier, un peu comme on le fait avec l'impôt.

• 2035

M. Fortin: Toujours dans votre déclaration, vous avez dit ceci, et je cite:

De fait, je tiens à garantir aux députés que les autres personnes du même groupe d'âge comme les veufs, les divorcés et les célibataires, n'ont pas été oubliés dans le cadre des mesures contenues dans le bill dont nous discutons aujourd'hui.

[Interpretation]

Mr. Fortin: In your speech to the House of Commons on Friday, June 6, second last page, you say, and I quote:

The spouse will have to provide proof of his age and place of residence, as is now the case for people aged 65 or over...

This is the provision of the present law, and I continue the quotation:

... and he or she will also have to provide proof of marital status.

In the case of a common-law union, how can legal proof be given?

Mr. Lalonde: A declaration under oath.

Mr. Fortin: A statement authenticated by a notary.

Mr. Lalonde: No, a declaration under oath before a Commissioner of Oaths.

Mr. Fortin: Is provision made for any official investigation to establish the common-law situation?

Mr. Lalonde: There is the statement under oath and if the administration has any doubts about the truthfulness of the statement, the matter can be investigated.

Mr. Fortin: This would be a private investigation...

Mr. Lalonde: But we do not start off with the presumption that people give false oaths. If there is any reason to believe that the statement is false, an inquiry will be held to determine whether the couple in question has publicly represented itself as man and wife for at least a year or three years, as provided.

Mr. Fortin: Since, after passing laws in the House, we are often unable to recognize them because of the complexity and the extent of the regulations accompanying them, what methods will you use to check out an oath which may seem dubious?

Mr. Lalonde: We have the same situation in various other acts and the methods used are the standard procedures used to determine whether the correct age is given in a document. A baptismal certificate or the equivalent is required, but there are cases where such papers are falsified and sent to us to support a claim. In such a situation, an inquiry would be carried out by one of the full-time investigators who react to complaints or proceed on a random sample basis, as is done in the case of income tax returns.

Mr. Fortin: In the same statement you said, and I quote:

I should like to assure the members that other persons of the same age group, such as widowers, divorcees and single persons, have not been forgotten in the framework of the measures contained in the bill we are discussing today.

[Texte]

Le ministre serait-il assez aimable de nous expliquer où, dans le bill, on parle de couvrir ces cas, et si du même coup on nous garantit qu'ils ne sont pas oubliés.

M. Lalonde: J'ai dit, dans le cadre de ce bill-là, et j'ai bien indiqué cela par la suite dans ma déclaration, que dans la révision de sécurité sociale qui est en cours à l'heure actuelle, nous avons fait des propositions spécifiques concernant l'établissement de la partie "soutien de revenu" du Régime de revenu garanti dès l'an prochain, et que nous avions une proposition de "supplément de revenu" qui serait mise en vigueur dans un délai de deux à trois ans, compte tenu d'un accord possible et des circonstances économiques. Comme "soutien de revenu" nous avons proposé à la conférence fédérale-provinciale de fin avril, début mai, que cette partie du revenu garanti puisse entrer en vigueur dès l'an prochain.

The Chairman: Mr. MacFarlane, five minutes; then Mr. McKinnon.

Mr. MacFarlane: Mr. Chairman, naturally I am very keen that this bill should go through fairly quickly and I think Mr. Knowles mentioned that probably many of us want to see what good can be done and I do think that we do a great deal of good in the bill. I do think it would be wise for me to underline, because of intense feelings I have concerning the pension at 60, that I look to the future at a point where that might be considered.

I think my reasonings are more philosophical than looking at the matter—well, maybe they are more practical. Having had both parents who, I feel, put in such hard years working, I have found those years from 60 to 65 to be rather dreadful on a person in the work force, such as, say, in the flour mills or a man of that age stepping on hand elevators, and so forth. Having lost both parents and having felt they gave so much to their family, I do hope some day we can recognize that and hopefully give them a moment to themselves after they have done such good. I recognize your problems are greater than that and I respect you for them but I thought I would want to say that at this time when Mr. Knowles was speaking, because it is a point at which we meet.

I am a little concerned about the widows and I do not know whether something can be done again at another time for them. There were two situations which seemed to hit them which I thought I might bring to your attention because they are somewhat interdepartmental.

Sometimes if a woman is married and has not had the opportunity to have the kind of freedom that a woman now has—her husband passes away, and the house has really been purchased by her husband. She finds she is hit by the new housing program, too, because you see, the house falls to the estate; the house is sold to cover all the expenses, and she cannot be a first time house-owner when she has worked maybe for 10 years. Finally she feels: why does the widow not get an opportunity.

I think we may hit a few cases like that here where there is the sincere feeling of "I have been done wrong", in comparison; but it is not the bill that does wrong, it is the comparison of what has happened to them. So I hope that both Mr. Danson and yourself and your department might take a look at those aspects in case there are some real wrongs which are done.

[Interprétation]

Would the Minister be kind enough to explain to us where in this bill such cases are covered and whether in fact he can assure us that these people have not been forgotten?

Mr. Lalonde: I specified that it was in the framework of this bill and further indicated that in the context of the present review of social security we have made precise proposals concerning the setting up of an income support scheme as part of the guaranteed income program as soon as next year, and that the income supplement proposal should be put into effect within the next two to three years, depending on whether we reach an agreement and on the economic circumstances. As far as income support goes, we proposed during the federal-provincial conference at the end of April and beginning of May, that this aspect of the guaranteed income program come into effect as soon as next year.

Le président: Monsieur MacFarlane, cinq minutes; ensuite M. McKinnon.

M. MacFarlane: Monsieur le président, naturellement je tiens à ce que ce bill soit vite adopté puisque son effet sera très bénéfique. J'espère que l'on pourra envisager bientôt l'application universelle de la pension de vieillesse à tous ceux qui ont 60 ans et plus, c'est une de mes grandes aspirations.

Je crois que mon attitude s'explique surtout par mon expérience personnelle. Mes deux parents ont passé de longues années à travailler très dur et j'estime que certains emplois sont extrêmement pénibles pour les personnes de 60 à 65 ans. Puisque mes deux parents sont morts après avoir tant donné à leur famille, j'espère qu'un jour nous pourrions accorder un repos bien mérité à ceux qui ont passé le plus gros de leur vie à travailler. Je sais que cette question est très complexe, mais je voulais exprimer mon avis personnel qui correspond à celui de M. Knowles.

Je m'intéresse particulièrement aux difficultés des veuves et j'espère qu'il deviendra possible de les aider par des mesures spéciales. Je voudrais attirer à votre attention certaines situations où cette aide s'avérerait nécessaire.

Je parle d'une veuve, dont la maison a été achetée par le mari et qui doit être vendue pour payer des dettes. Et, pourtant, elle ne peut pas bénéficier du programme pour l'achat d'une première maison. Elle doit trouver cette situation injuste.

Je crois que ce sentiment d'injustice tient surtout à une comparaison qu'elle fait entre son sort et celui des autres, et j'espère que M. Danson et vous examinerez ces cas un peu spéciaux où il faudrait peut-être établir des exceptions.

[Text]

I wonder if, without getting too long an answer and just leaving it as my last question, is there something in the social services for the aged that in any way makes this an easier pill for that widow to swallow; either areas where she might qualify, or work that we have done there.

Mr. Lalonde: A widow below 65?

Mr. MacFarlane: Yes.

Mr. Lalonde: You have the general social services that are provided by the provinces and to which the federal government contributes, but these vary from province to province and I could not give you a short answer. I would have to give you 10 different answers according to the situation in every province.

The Chairman: Thank you Mr. MacFarlane.

Mr. McKinnon.

Mr. McKinnon: Thank you, Mr. Chairman. I am sorry that I was not at the last meeting of this Committee dealing with this important legislation. It is my understanding from reading the minutes of the last meeting that any amendment at this time, other than by the Minister, to do anything to fill any deficiencies that we feel are in the bill would be out of order. I read the minutes hurriedly and I was surprised at how often I came across an appeal to logic and rationale. Perhaps my first question is: what is the logic, if you discover that a spouse needs this allowance and you give her or him a means test to determine whether the allowance is needed before the breadwinner dies and apparently does not need it after the breadwinner dies?

• 2040

Mr. Lalonde: I only have to repeat what I said last time. It is not a situation of all or nothing. It is a situation of which program you come under. When you have a couple, one of whom is over 65, the case comes under an amendment in the Old Age Security Act providing for a spouse allowance. If there is no such couple or if the spouse over 65 dies, then you become eligible for social assistance benefits under provincial legislation. Are you from British Columbia, Mr. McKinnon?

Mr. McKinnon: That is right.

Mr. Lalonde: The benefits for a single individual in British Columbia, even between 60 and 65, for a widow, are higher than what a person, over 65 would receive anywhere else in Canada, if they had only GIS and OAS.

Mr. McKinnon: I realize that.

Mr. Lalonde: That person is not facing a starvation situation.

Mr. McKinnon: I am not sitting in the House of Commons to think only of people of British Columbia.

Mr. Lalonde: Of course, but I am taking this as an example.

[Interpretation]

Pourriez-vous me dire s'il existe des mesures sociales pour les vieillards qui pourraient offrir de l'aide à une veuve dans cette situation?

M. Lalonde: Une veuve de moins de 65 ans?

M. MacFarlane: Oui.

M. Lalonde: Il y a les services sociaux réguliers offerts par les provinces et auxquels contribue le gouvernement fédéral, mais ces services varient selon la province et je ne pourrais pas vous répondre en quelques mots. Il faudrait décrire la situation particulière dans chaque province.

Le président: Merci, monsieur MacFarlane.

Monsieur McKinnon.

M. McKinnon: Merci, monsieur le président. Je regrette de ne pas avoir assisté à la dernière séance de ce Comité traitant d'une loi aussi importante. Je crois comprendre d'après le compte rendu de cette séance que le ministre est la seule personne qui puisse maintenant proposer des amendements pour remédier à certaines lacunes que nous pourrions identifier dans le projet de loi. J'ai rapidement parcouru les comptes rendus précédents et ai été fort surpris de voir à quel point on faisait appel à la logique et au raisonnement. Ma première question sera donc: pourquoi, si vous découvrez qu'un conjoint a besoin de cette allocation, lui donnez-vous un test pour déterminer si cette personne a effectivement besoin de l'allocation avant la mort du chef de famille, alors que, après la mort de ce dernier, le conjoint ne semble plus en avoir besoin?

M. Lalonde: Je répète ce que j'ai déjà dit. Il ne s'agit pas d'obtenir tout ou de ne rien obtenir du tout, mais de savoir en vertu de quel régime le requérant se situe. Lorsqu'il s'agit d'un couple dont l'un des conjoints a plus de 65 ans, le cas tombe sous le coup d'un amendement de la Loi sur la sécurité de la vieillesse qui prévoit une allocation au conjoint. Si ce n'est pas le cas, ou si le conjoint de plus de 65 ans meurt, le survivant devient alors admissible aux prestations d'assurance sociale en vertu de la loi provinciale. Monsieur McKinnon, êtes-vous originaire de la Colombie-Britannique?

Mr. McKinnon: Oui.

M. Lalonde: En Colombie-Britannique, les prestations versées à une personne seule, même entre 60 et 65 ans, à un veuf par exemple, dépasse celles qu'une personne de plus de 65 ans obtiendrait partout ailleurs au Canada, si elle n'est admissible qu'au supplément du revenu garanti et à la sécurité sur la vieillesse.

M. McKinnon: Je sais.

M. Lalonde: La personne n'est pas vraiment à plaindre.

M. McKinnon: Je ne siège pas à la Chambre des communes dans le but de représenter simplement les habitants de la Colombie-britannique.

M. Lalonde: Bien sûr, ce n'était qu'un exemple.

[Terte]

Mr. McKinnon: This Bill applies nationally. It is hardly fair to say I should not criticize it because I come from British Columbia where a government is somewhat more progressive than is the one in Ottawa.

An hon. Member: Hear, hear!

Mr. McKinnon: Now, my second question is: has the Minister had his staff compute the cost to the federal treasury, if a widow continues to draw the allowance, considering the difference between the spouse's allowance and the federal share of social assistance? How much will it cost the federal budget? Have you had any estimates?

Mr. Lalonde: These will be ballpark figures. I do not have those figures, but you can do those calculations yourself, because they are really speculations. It depends on the level of payment. Is it \$204 or, as Mr. Darling said, will \$150 be an average, or \$175? I do not dare risk a figure, but the figure will not be large. As I said, the argument is not about money. Perhaps a couple of million a year, \$3 million, \$4 million, \$5 million . . . I do not know.

Mr. McKinnon: So you could remove this burr under the saddle blanket for \$2 million a year?

Mr. Lalonde: I suspect it is probably more, but, you know, it is below \$10 million. Let us put it this way: I am sure it will be below \$10 million.

Mr. Darling: For the widows, it is \$850,000.

Mr. Lalonde: Well, no. It will be more than that, I think.

Mr. Darling: \$375 a month.

Mr. McKinnon: I am an uneducated universalist on the means test. Has any work been done to estimate how much it would cost to have this granted without a means test, considering the amount that would be recovered by taxation from those people who would not qualify under the means test and the cost to the bureaucracy of administering the means test?

Mr. Lalonde: Well, the cost to the bureaucracy, in this particular instance, is very light. The form is very simple and small. Again, you have touched upon a basic priority of our social policy. I have repeated this basic priority several times: this is a time to have selective programs geared to people in need. This is a time not to expand universal programs.

If we had \$10, or \$10 million, or \$100 million to spare for the government's social security field, I want it assigned to people in need and not spread around on an universal basis; even if you are recuperating some of it through the income tax. There is a large leakage taking place through the income tax because the income tax system is a maximum of 55 per cent. As long as I am the Minister of Health and Welfare, the priority will be to use the social security funds on a selective basis and aim for that basis, not for a universal basis.

Mr. McKinnon: Well, yes. I will join you in your wish to help out the poor. My experience with bureaucracy has been that they may well expand to fill the vacancy to complete a task, but they seldom diminish if the task is removed. Probably for that reason it would never work.

[Interprétation]

Mr. McKinnon: Ce bill s'applique à l'échelle nationale. Il n'est pas juste de prétendre que je ne devrais pas le critiquer parce que je viens de la Colombie-Britannique, là où le gouvernement est plus progressiste qu'à Ottawa.

Une voix: Bravo!

Mr. McKinnon: Voici ma deuxième question. Le personnel du Ministre a-t-il calculé ce que cela coûterait au Trésor fédéral dans le cas où une veuve continue à retirer une allocation, si l'on tient compte de la différence entre l'allocation du conjoint et la part du Fédéral à l'assistance sociale? Combien cela coûterait-il au budget fédéral? Avez-vous ces évaluations?

Mr. Lalonde: Ce seraient des chiffres ronds, mais malheureusement, je ne les ai pas; vous pouvez les calculer vous-même; en fait, ce ne sont que des spéculations. Les chiffres dépendent du niveau de paiement. Le niveau est-il établi à \$204 ou bien, comme l'a dit M. Darling, à \$150 en moyenne ou \$175? Je ne me risquerais pas à émettre un chiffre, mais je pense que ce ne sera pas très élevé. Je le répète, il ne s'agit pas d'une question d'argent. Peut-être la somme atteint-elle quelques millions par années, trois, quatre ou même cinq, je ne sais vraiment pas.

Mr. McKinnon: Ainsi vous pourriez enlever cette épine de votre pied pour environ deux millions par année?

Mr. Lalonde: Je pense que le chiffre serait plus élevé, mais certainement moins de dix millions. Je suis même certain que le montant n'atteindra pas dix millions de dollars.

Mr. Darling: Pour les veuves, il est d'environ \$850,000.

Mr. Lalonde: Non, je pense que ce sera plus.

M. Darling \$375 par mois.

Mr. McKinnon: Je ne connais pas grand chose au test sur les moyens de subsistance. A-t-on essayé de savoir combien il coûterait d'octroyer la prestation sans avoir à faire passer ce test, si l'on tient compte de la somme recouvrée par impôt de ceux qui ne seraient pas admissibles en vertu du test, et si l'on tient compte du coût de la main-d'œuvre nécessaire pour donner le test?

Mr. Lalonde: Pour ce qui est de la main-d'œuvre nécessaire, le coût est très faible. Les formulaires sont très simples et courts. Mais vous avez encore une fois mis le doigt sur une priorité fondamentale de notre politique sociale. Je l'ai répété souvent: il est temps d'établir des programmes sélectifs en fonction de ceux qui ont des besoins, mais ce n'est pas le moment d'agrandir les programmes universels.

Si le gouvernement, dans le domaine de la sécurité sociale, a dix dollars, ou dix millions ou même cent millions de dollars de trop à dépenser, je voudrais qu'ils soient distribués à ceux qui en ont besoin et non distribués universellement; et cela, même si l'on en récupère une partie par l'intermédiaire de L'impôt sur le revenu. Le système de l'impôt sur le revenu présente un défaut, puisqu'il ne s'applique qu'à 55 p. 100 du revenu au maximum. Tnat que je serai ministre de la Santé et du Bien-être, la priorité sera donnée à l'utilisation des fonds de sécurité sociale de façon sélective et non universelle.

Mr. McKinnon: Bien. Je me joins à vous pour espérer que L'on aidera les pauvres. Mon expérience avec la bureaucratie m'a montré que l'on essaie de remplir les vides dans l'accomplissement d'une fonction, mais qu'on arrive rarement à diminuer les erreurs en supprimant la tâche. C'est probablement pour cette raison que les réussites sont rares.

[Text]

[Interpretation]

• 2045

Mr. Lalonde: We are already doing it for more than 1 million senior citizens, Mr. McKinnon, as you know. There are more than 1 million citizens on GIS at the present time or filing the same forms.

Mr. McKinnon: The percentage of old age pensioners who are drawing GIS is gradually creeping up, is it not, year by year?

Mr. Lalonde: I am advised it is not creeping up for a very good reason: you have the Canada Pension Plan moving in; the percentage is probably constant and in the long term it may be declining.

Mr. McKinnon: Has your Department or have your officials done a study on the costs over and above what this plan is going to cost if you, instead, made a flat rule that you would pay a basic pension to males at age 65 and to females at age 60?

Mr. Lalonde: That would be discrimination in reverse and there again I would not even consider such a proposal as a policy. I do not know whether the calculations have been made. We have never made those calculations, I am informed.

Mr. McKinnon: I understand there are some countries considered quite civilized that do this.

Mr. Lalonde: Maybe, but not Canada. What countries do you have in mind?

Mr. McKinnon: I understood it was happening in Britain.

Mr. McKinnon: I will certainly check but I have people studying the British system and I do not remember. So I will check.

Mr. McKinnon: It may have been another nation in Western Europe.

Mr. Lalonde: I will tell you that Sweden, which is considered the most advanced country in the social security field, has pensions at 67. They are even only considering lowering it to 65 and they have great hesitation in doing it.

The Chairman: This will be your last question, Mr. McKinnon.

Mr. McKinnon: That is really all I have except that I would like to support Mr. Fortin. I am quite concerned how you are going to put out regulations to define more explicitly when people have "publicly represented themselves as man and wife" to whom must they have represented themselves as man and wife. I would see a very loose area there where the petty bureaucrat in the area might find that they never told him they were man and wife and it would take a lot of regulations to tighten that one up.

Mr. Lalonde: It is a question of fact that is being followed, as I said, in many other pieces of legislation, veterans' legislation and this type of legislation where we have various kinds of pensions, and it is a question of fact that has to be established in essence. I must say this has not been an area where there have been numerous complaints in the past. I have not received many complaints. I do not know whether you have but as the Minister I do not remember receiving complaints of that sort.

M. Lalonde: Monsieur McKinnon, nous aidons présentement plus d'un million de citoyens âgés. Plus d'un million de citoyens reçoivent le supplément de revenu garanti actuellement ou remplissent ces mêmes formulaires.

M. McKinnon: Le pourcentage de pensionnés qui retirent un supplément de revenu garanti croît graduellement chaque année, n'est-ce pas?

M. Lalonde: On me dit que ce n'est pas vrai pour la bonne raison qu'au Canada le Régime des pensions se répand graduellement; le pourcentage est donc probablement constant et pourrait même diminuer à longue échéance.

M. McKinnon: Votre ministère ou vos représentants ont-ils entrepris une étude sur ce que coûterait ce régime si vous décidiez plutôt de payer universellement une pension de base aux citoyens de 65 ans et aux citoyennes de 60 ans?

M. Lalonde: Nous ferions de la discrimination à l'inverse et je ne considérerais même pas une telle proposition comme une politique. Je ne sais pas si l'on a fait des calculs. On me dit justement que nous n'en n'avons jamais fait.

M. McKinnon: Je crois savoir que, dans certains pays, c'est une chose très normale.

M. Lalonde: Peut-être, mais pas au Canada. A quel pays pensez-vous?

M. McKinnon: Je crois savoir que c'est ce qui se passe en Grande-Bretagne.

M. Lalonde: Je vérifierai, mais certains de mes fonctionnaires étudient le système britannique et je ne me rappelle pas avoir vu ce cas. Quoi qu'il en soit, je vérifierai.

M. McKinnon: Il s'agit peut-être d'un autre pays de l'Europe de l'Ouest.

M. Lalonde: La Suède, considérée comme le pays le plus avancé dans le domaine de la sécurité sociale, a fixé ses pensions à 67 ans. Ils pensent même les baisser à 65 ans mais ils hésitent beaucoup.

Le président: Monsieur McKinnon, votre dernière question.

M. McKinnon: C'est tout ce que j'avais à dire, mais j'aimerais également appuyer M. Fortin. Je suis curieux de voir comment vous allez instaurer des règlements définissant de façon plus explicite qui sont les gens qui «se sont présentés publiquement comme mari et femme» et à qui ils ont dû se présenter ainsi. Je pense que, dans ce domaine, il n'y a pas suffisamment de règlements et qu'il faudra en instaurer d'autres pour maintenir un système fixe.

M. Lalonde: Nous nous reposons sur des faits comme pour d'autres lois, comme la Loi sur les anciens combattants, etc., c'est-à-dire les lois qui comportent diverses pensions; il faut donc essentiellement établir les faits. Je dois souligner que ce domaine n'a pas fait l'objet de beaucoup de plaintes par le passé. Moi-même, je n'en ai par reçu beaucoup. Peut-être en avez-vous reçu, mais moi, en tant que ministre, je ne me rappelle pas en avoir reçu de la sorte.

[Terte]

The Chairman: Thank you, Mr. McKinnon. Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Five minutes.

Mr. Brisco: Did you say fifteen minutes? Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Five minutes or less.

Mr. Brisco: I appreciate the basic intent of this bill, Mr. Chairman and Mr. Minister, and I too must apologize for my absence at this meeting last week because I consider this bill to be very important. I do have the same concerns—I have expressed them on more than one occasion before this Committee—with reference to our widows and widowers. I think it is wrong to draw the analogy that one person can get along well on an amount which would not allow this supplement and I am thinking particularly of widows as opposed to single persons which is the argument that you use. When persons are in the single state, they are also generally speaking in the working state and they are accustomed to the work force.

When you create an instant widow at age 55, who has perhaps only the skills of the kitchen and being a mother which are pretty important—I should not use the word "only"—but has the domestic skills of raising a family to then cast that poor widow out unto the avails of welfare—and you can call it social assistance if you will but to the widow or widower it is still welfare—without any experience in the work force, she has a very hard job in obtaining employment. I do think that area should be considered. I am sure that you have had other arguments of a similar or other nature pertaining to this subject. However, it may well be, as Mr. Knowles has observed, that that condition will be taken care of later on.

• 2050

But you know, Mr. Minister, that throughout this bill, there is a constraint put on pensioners to prove their position by way of a means test and the possibility of losing their pension because of, perhaps, a windfall of a few bucks. There is no provision for pensioners who have saved and may have a fluctuation in the market, who get an increase in dividends, for suddenly they are no longer able to qualify.

There is no indication to me, by way of prior dialogue with this bill, what it is going to cost a pensioner, or a court or a tribunal, to determine whether or not a pensioner qualifies under proposed Section 17.8 on page 9. In any event, where a pensioner becomes dissatisfied, they have to go to court. All in all, throughout this bill, there are little provisions, little irritations, provided for the pensioner who may be in difficult circumstances, who may certainly, if he is like a lot of the pensioners that I have as constituents, be grossly lost in the bureaucracy. Just applying for CPP, for many of them, becomes a major problem.

I cannot see why you cannot give this pension to everyone and take it off the top end in the form of taxation. In my view it would be so much simpler and create far less difficulty amongst so many people. I think that you are going to find that Members of Parliament and people who work in your Department are going to be dealing with a terrific extra load just coping with the problems that will arise out of this bill because there is a means test.

[Interprétation]

Le président: Merci, monsieur McKinnon. Monsieur Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président.

Le président: Cinq minutes.

M. Brisco: Avez-vous dit quinze minutes? Merci, monsieur le président.

Le président: Cinq minutes ou moins.

M. Brisco: Monsieur le président et monsieur le ministre, je comprends quelle est l'intention fondamentale du bill et vous demande même, d'excuser mon absence à la dernière séance, parce que je crois que le bill est très important. Moi aussi, je me préoccupe de ce qui touche nos veufs et nos veuves, comme je l'ai déjà dit plus d'une fois devant le Comité. Il ne faut pas faire l'analogie avec une personne qui peut très bien vivre avec cette somme sans le supplément; je pense en particulier aux veuves par opposition aux célibataires qui servent de poids à votre argument. Les célibataires sont en général des membres de la main-d'œuvre active et sont habitués à travailler.

Lorsqu'une personne devient veuve à 55 ans, elle a la plupart du temps seulement connu sa cuisine et élevé ses enfants, ce qui est très important, (je ne devrais pas utiliser le terme «seulement»); cette personne, qui a toutes les connaissances nécessaires pour élever une famille, lorsqu'elle doit faire face au bien-être social, (appelez cela «assistance sociale» si vous voulez, mais le veuf ou la veuve considérera cela comme du bien-être social) et qui n'a pas l'expérience du travail à l'extérieur, a beaucoup de difficultés à trouver un emploi. Il faut tenir compte de cela. Je suis persuadé que vous avez eu d'autres arguments de même nature ou de nature différente à ce sujet. Toutefois, il se peut, comme M. Knowles l'a observé, que cela soit réglé plus tard.

Vous n'ignorez pas, monsieur le ministre, que dans tout ce texte de loi, des contraintes sont imposées aux pensionnés qui doivent prouver les moyens dont ils disposent au risque de perdre leur pension, afin d'obtenir peut-être quelques dollars de plus. Il n'y a pas de dispositions à l'égard des pensionnés qui ont épargné et subissent les fluctuations du marché et qui pour une hausse de dividendes se trouvent soudain inadmissibles.

Rien ne laisse prévoir ce que cela coûtera aux pensionnés, rien n'indique qu'une cour ou un tribunal doive déterminer si le pensionné est ou non admissible en vertu de ce qui est proposé à l'article 17.8 à la page 8. En tout état de cause, quand un pensionné n'est pas satisfait, il doit s'adresser au tribunal. Il y a peu de dispositions dans le bill à l'égard du pensionné qui peut se trouver dans des circonstances pénibles et s'y trouvera comme certains pensionnés de ma circonscription et sera exposé à perdre beaucoup à cause de la bureaucratie. Le simple fait de solliciter la pension du Canada représente pour nombre d'entre eux une très grande difficulté.

Je ne vois pas pourquoi on ne peut donner cette pension à tous et la mettre au compte de l'impôt. A mon avis, cela serait beaucoup plus simple et éviterait beaucoup de difficultés à nombre de gens. Vous constaterez je pense que les députés et les employés de votre ministère auront à assumer un fardeau extrêmement lourd simplement pour résoudre les difficultés qui surgiront par suite de l'adoption du projet de loi à cause du test du revenu.

[Text]

I may have shot my whole five minutes but that is how I feel.

Mr. Lalonde: I will be very quick to answer the type of problem you are raising. I will tell you that these people are in exactly the same situation in all respects, regarding papers to file, appeals and whatnot, as more than a million other recipients over 65 who are receiving GIS. We are following the same rules, the same practices, the same administrative arrangements. And I am surprised that you are making such a point of it when there are so few of that over one million recipients of GIS who are making any fuss about it. There are very, very few complaints from GIS recipients.

I look at my correspondence directly and the correspondence I receive from Members of Parliament on that subject. Of course, there are individual citizens writing in, saying, "How come I expected to get \$205 or \$200, and I get only \$190?" But when you think that there are over one million recipients and that we have so few complaints—I will bet you that we have fewer complaints on this proportionately than there are on income tax. The idea that income tax would be the magic solution—you would still have complaints from people saying that they are being taxed too much, and this and that.

Frankly, looking at the experience, looking at what happens with the people who are actually recipients of GIS, I must say that I cannot be convinced by your arguments.

Mr. Chairman, while I am talking on this subject, may I give some information to Mr. McKinnon? I think he might be interested.

The percentage of GIS recipients has gone down from 33 per cent of OAS recipients in 1968 to 25.7 per cent in 1974. These are the full GIS recipients, I am sorry; that is the full recipients of GIS. On partial GIS, the proportion has been inverted from 19 per cent to 32 per cent. So, all around, it is probably pretty stable, I would think.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Could you combine those two?

Mr. Lalonde: I will ask my officials to combine it.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): And give us the percentage who are off all or part?

Mr. Lalonde: If you combine both, it would have gone up; because basic OAS without GIS is 47 per cent to 42 per cent. So it would have gone up. The decrease is in the partial GIS. And I suspect a good part of this is due to CPP moving in.

Mr. Brisco: Thank you.

I have two small last questions. One is whether or not the Minister's department has made a determination as to how much it would cost to administer this plan with a means test—and with the various and sundry headaches I predict will occur—as opposed to how much it would cost to administer without a means test.

[Interpretation]

J'ai peut-être gaspillé mes cinq minutes mais j'ai exprimé mon sentiment.

M. Lalonde: Je répondrai très rapidement aux problèmes que vous me soumettez; je vous dirai que ces gens sont exactement dans la même situation, et à tous égards, concernant la paperasse à remplir, les appels interjetés et autres démarches, que plus d'un million de bénéficiaires du supplément de revenu âgés de plus de 65 ans. Nous appliquons les mêmes règles, les mêmes pratiques et les mêmes procédés administratifs. Mais je suis surpris que vous en fassiez état alors qu'un si petit nombre parmi plus d'un million de bénéficiaires du supplément de revenu se soient donnés la peine de le mentionner. Il y a très très peu de plaintes parmi les bénéficiaires du supplément de revenu.

Je surveille moi-même ma correspondance et la correspondance que je reçois des députés à ce sujet. Il y en a évidemment qui demandent comment se fait-il que je pense recevoir \$205 ou \$200 et je ne reçois que \$190? Mais lorsqu'on songe qu'il y a plus d'un million de bénéficiaires et si peu de plaintes... Je suis prêt à vous gager que nous avons moins de plaintes proportionnellement à ce sujet qu'au sujet de l'impôt sur le revenu. En supposant que l'impôt sur le revenu soit la solution magique, c'est le contribuable qui se plaindra qu'on dépense trop pour régler cette affaire.

Franchement, d'après l'expérience acquise, et considérant le sort de ceux qui bénéficient du supplément de revenu, je ne saurais être convaincu par vos arguments.

Monsieur le président tandis que je traite de la question, me permettez-vous de donner quelques renseignements à M. McKinnon? Peut-être cela l'intéresserait-il?

Le pourcentage de bénéficiaires du supplément de revenu a diminué le nombre de bénéficiaires de l'assurance-vieillesse, de 33 p. 100 en 1968 à 25.7 p. 100 en 1974. Ce sont les bénéficiaires qui reçoivent le plein supplément de revenu, je regrette; ce sont ceux qui bénéficient entièrement du supplément de revenu. De ceux qui en bénéficient partiellement, la proportion est inverse de 19 p. 100 à 32 p. 100. Les niveaux sont donc, dans l'ensemble, plutôt stables.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Pourriez-vous combiner les deux?

M. Lalonde: Je vais demander à mes adjoints de les combiner.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Et nous donner le pourcentage en totalité ou en partie?

M. Lalonde: Si vous combinez les deux, il y a hausse; car l'assurance-vieillesse sans supplément de revenu donne 47 p. 100 à 42 p. 100. Il y aurait donc hausse. La baisse est dans le supplément de revenu partiel. Et j'imagine que cela est dû en bonne partie à la pension du Canada.

M. Brisco: Merci.

J'aimerais poser deux autres brèves questions. Tout d'abord, est-ce que le ministère a déterminé le coût d'administration de ce régime advenant l'adoption du critère d'évaluation des moyens; je suppose que ce critère entraînera des difficultés. J'aimerais savoir quelle augmentation des coûts il représente.

[Texte]

Finally, I wonder if the Minister would explain, please, the first page under "spouse": three eyars or more—and there is no bar, and one year publicly representing themselves as man and wife. It does not seem to me as though anywhere in this bill there is a reference to the holy state of marriage. I wonder whether . . .

Mr. Lalonde: I answered this question at the last meeting.

Mr. Brisco: I am sorry, I was absent from the last meeting.

Mr. Lalonde: It is already included automatically, when we are defining the spouse there it is to say specifically that it also includes this particular case of common-law marriage.

Mr. Brisco: All right.

Can I ask you to respond to my other question regarding what it would cost to administer this plan with a means test versus without a means test?

Mr. Lalonde: Even if you have no income test, you will still need administration because you will need to test the residence, you will need to test the age—you will have to do a few things, you know. There is an application form, and the facts have to be tested. It is not a situation where you present this like a cheque at the bank, and that is it. You still need officials, they will not verify the income, but they will have to verify the qualifications, the eligibility of the candidate.

I am advised that we do not keep data separately on the cost of administering GIS and the cost of administering OAS. There again, when you are comparing the costs of a universal program—that you are suggesting—and the cost of administering this particular aspect of the program, there is no doubt that the universal program would be tremendously more expensive than whatever this will cost you in administration. Because, as I said, you would still need officials to check the eligibility requirements, apart from the income.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Lalonde.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Mr. La Salle. I do not have any other names on my list, so we will proceed to study clause by clause. If you have any question to ask, you might do it while we study it clause by clause. Mr. La Salle.

M. La Salle: Merci, monsieur le président. J'ai deux questions à poser au ministre. La semaine dernière, à propos de sa situation une femme m'a demandé ceci, monsieur le ministre. Son mari a 62 ans, la femme a 66 ans. Son mari est invalide depuis un an. Elle reçoit, bien sûr, sa pension de vieillesse; est-ce que son mari aura droit à une pension, étant donné que depuis un an leur revenu principal n'est que cette pension de vieillesse de l'épouse?

M. Lalonde: Il n'y a aucun doute, c'est une pension au conjoint. Je n'ai jamais parlé de pension à l'épouse. J'ai toujours parlé de pension au conjoint. Alors, si ce couple-là n'a come revenu, à l'heure actuelle, que le revenu garanti de l'épouse, il n'y a aucun doute, il aura droit à la pleine pension comme s'il s'agissait d'un couple de plus de 65 ans.

[Interprétation]

Finalement, le ministre pourrait-il expliquer, à la première page, dans la définition de «conjoint»: s'ils se sont publiquement présentés comme mari et femme, a vécu avec lui pendant au moins un an ou, en cas d'empêchement de leur mariage, trois ans. Je ne crois pas que la sainteté du mariage soit mentionnée ailleurs dans ce projet de loi. J'aimerais savoir si . . .

M. Lalonde: J'ai déjà répondu à cette question lors de la réunion précédente.

M. Brisco: Je m'excuse, j'étais absent à la dernière réunion.

M. Lalonde: C'est sous-entendu, si nous définissons le conjoint, c'est pour stipuler expressément que le concubinage est inclus.

M. Brisco: Très bien.

Puis-je vous demander de répondre à mon autre question en m'indiquant la différence dant le coût d'administration du régime avec ou sans le critère d'évaluation des moyens.

M. Lalonde: Une administration du régime sera nécessaire même sans le critère d'évaluation des moyens, car il faut évaluer la résidence et l'âge et s'occuper d'autres considérations. Il faut examiner le formulaire de demande et vérifier les divers renseignements. Il ne suffit pas de présenter le document comme un chèque à la banque. Il sera nécessaire d'employer des fonctionnaires dont le rôle sera non pas de vérifier le revenu, mais de vérifier l'admissibilité du candidat.

On m'informe que nous ne tenons pas des dossiers séparés pour le coût d'administration du régime du supplément de revenu garanti et du régime de sécurité de la vieillesse. Il n'y a pas de doute qu'en comparant les coûts d'un programme universel, comme celui que vous proposez, et les coûts de cet aspect particulier du programme, le programme universel est beaucoup plus coûteux que l'administration nécessaire dans ce cas. Comme je viens de le dire, un tel programme nécessite tout de même des fonctionnaires qui doivent vérifier les autres critères d'admissibilité en plus de celui d'évaluation des moyens.

M. Brisco: Merci, monsieur Lalonde.

Le président: Merci, monsieur Brisco. Monsieur La Salle. Je n'ai pas d'autres noms sur la liste, nous allons donc passer à l'étude du bill, article par article. Si vous avez des questions à poser, vous pouvez le faire à ce moment-là. Monsieur La Salle.

Mr. La Salle: Thank you, Mr. Chairman. I would like to ask two questions of the Minister. Last week, a woman asked me the following question, Mr. Minister. Her husband is 60 years old and she is 66. He has been disabled for a year. Of course, she receives her old age security pension; will her husband be entitled to a pension, since for a year their main income has only been the wife's old age security?

Mr. Lalonde: There is no doubt, this is a spouse's pension. I have never mentioned the wife's pension; I have always talked about the spouse's pension. But if the only income received by the couple is the spouse's guaranteed income, they will be entitled to the full pension as if they were a couple over 65.

[Text]

M. La Salle: Bien. Une deuxième question, monsieur le président. Je suis comme beaucoup favorable à la pension de vieillesse à 60 ans. Maintenant, monsieur le ministre, vous avez fait, je pense, une évaluation de ce que coûterait l'établissement de la pension de vieillesse à 60 ans. Est-ce que cette évaluation a tenu compte des conséquences qu'une telle pension pourrait avoir sur, par exemple, les personnes qui dépendent du bien-être social et qui seraient alors protégées par la Loi sur la sécurité de vieillesse. Il y a beaucoup de gens, qui présentement sont en chômage mais qui pourraient trouver des emplois sur le marché du travail si un nombre important de personnes âgées prenaient une retraite méritée? Est-ce qu'une évaluation, dans les deux sens, a été faite à ce niveau-là?

M. Lalonde: Nous avons examiné cette question, vous pouvez en être sûr, dans le contexte de la révision de la sécurité sociale. Maintenant, il est impossible de vous donner une réponse scientifique; par exemple quel est l'impact que ceci aurait sur le marché du travail. Vous parlez en terme de spéculation, mais toutes les analyses que j'ai vues tendent à conclure que l'impact sur le marché du travail, en ce qui concerne la création de nouveaux emplois pour les personnes plus jeunes serait plutôt marginal, serait assez mince.

M. La Salle: Je ne parle pas des nouveaux emplois créés, monsieur le ministre...

• 2100

M. Lalonde: Non, non.

M. La Salle: ... je parle des emplois qui devront être comblés.

M. Lalonde: C'est ça. Exactement. Mais, même là, les analyses que j'ai fait faire, qui ont été faites par des économistes et des sociologues semblent indiquer qu'en terme d'impact sur l'emploi au Canada, c'est-à-dire le transfert de...

M. La Salle: De la main-d'œuvre.

M. Lalonde: ... de vacances, des vacances créées, serait relativement peu élevé par rapport à l'ensemble de la main-d'œuvre. Ce n'est pas un facteur important, ce n'est pas un facteur majeur si vous décidez d'opter pour la pension à soixante ans; vous faites mieux d'opter pour la pension à soixante ans pour d'autres raisons que celle-là, ce n'est pas une raison majeure.

M. La Salle: Il y a combien de personnes entre 60 et 65 qui sont sur le marché du travail?

M. Lalonde: Ah, j'ai le nombre, ce sont des centaines de milliers, mais la question que vous devez vous poser c'est combien se retireraient du marché du travail parce que demain vous leur offrez un régime de revenu garanti. Et l'information qui m'est donnée, c'est que le nombre de ces personnes, par rapport à l'ensemble du marché du travail, serait assez marginal. Et, en général, ce qui arriverait c'est que peut-être les emplois les moins bien payés, évidemment, les travaux les plus, les plus...

M. La Salle: Au niveau des fonctionnaires, je suis d'accord avec vous, mais au niveau de l'industrie, je pense qu'il y en a plusieurs...

M. Lalonde: Écoutez, je vous donne l'information que j'ai sur la base des études qui ont été faites, et encore une fois, je vous préviens que je ne prétends pas que c'est une information scientifique, parce qu'il faudrait pratiquement le faire pour ensuite dire qu'on va voir ce qui en arriverait.

[Interpretation]

Mr. La Salle: All right. A second question, Mr. Chairman. Like many other people, I am in favour of the old age security pension at age 60. Mr. Minister, you have estimated the cost of implementing this pension at 60. Have you taken into account the consequences that such a pension could have, for instance, on people who depend on welfare and who would then be protected by the Old Age Security Act? There are many people who are unemployed and who could find jobs on the labour market if many old people retired as they deserve it. Has this been taken into consideration at this level, both ways?

Mr. Lalonde: We have examined the situation, I can assure you, with a view to revision of the welfare provisions. Now, it is impossible to give you a scientific reply; for instance, we cannot tell the impact that this would have on the labour market. You were talking in terms of speculation, but all the analyses I have seen tend to conclude that the job creating impact for young people would be marginal, rather insignificant.

Mr. La Salle: I am not speaking about newly created employment, Mr. Minister...

Mr. Lalonde: No, no.

Mr. La Salle: ... I am speaking about jobs which should be filled.

Mr. Lalonde: Quite. Exactly. But even there, the analyses which I have had done, and which have been carried out by economists and sociologists seem to indicate that in terms of the impact on employment in Canada, that is to say the transfer of...

Mr. La Salle: Of manpower.

Mr. Lalonde: ... of vacancies, of vacancies created, would be relatively low in relation to the labour forces as a whole. This is not a major factor, if one decides to opt for pensions at age 60; it would be better to opt for pensions at 60 for other reasons than that, because it is not a major factor.

Mr. La Salle: How many people aged 60 to 65 are there in the labour force?

Mr. Lalonde: I have the numbers, there are hundreds of thousands, but the question you should ask is how many would retire from the labour force if you offered them a guaranteed income plan tomorrow. According to the information given to me, the number would be marginal in relation to the labour force as a whole. In general, what would happen is that perhaps the less well paid jobs, of course,...

Mr. La Salle: I would agree with you as far as it affects civil servants, but in industry, I think there are many...

Mr. Lalonde: listen, I am giving you the information that I have that is based on studies that have been carried out and once again I would point out that I am not claiming that this is scientific information because we would pretty well have to do it in order to say what would happen.

[Texte]

Maintenant, à moins qu'à long terme vous arriviez à la situation où on est arrivé en fixant la pension à 65 ans, c'est-à-dire que les employeurs forcent les gens à prendre leur retraite; bien là vous créez une autre situation évidemment.

Alors vous me demandez ce qu'il en coûterait de diminuer l'âge de la retraite à 60 ans. Sur les chiffres récents, soit depuis quelques mois, je pense, on avait même après impôt, un coût additionnel de 1,150 millions de dollars net, après impôt.

M. La Salle: Merci.

Le président: Merci, monsieur La Salle. Il n'y a pas d'autres noms sur ma liste. Nous allons procéder à l'étude du Bill, article par article.

Shall Clause 1 carry?

M. Fortin: Monsieur le président...

Le président: Monsieur Fortin.

M. Fortin: A l'article 1 du bill on définit l'expression «conjoint» et on dit qu'un conjoint comprend:

«conjoint» d'un pensionné comprend la personne de sexe opposé qui, s'ils se sont publiquement présentés comme mari et femme, a vécu avec lui pendant au moins un an ou, en cas d'empêchement de leur mariage, trois ans;

A la suite des questions que j'ai posées au Ministre, je continue quand même à prétendre que ce Bill légalise d'une façon ou d'une autre, et d'autre part, favorise, le concubinage en rejetant des situations familiales qui sont normales, par suite d'un mariage religieux ou civil, ou à une situation, de fait, où l'un des deux décède.

Nous devrions proposer un amendement, à ce stade-ci, monsieur le président, si vous êtes d'accord pour l'accepter.

Le président: Avez-vous votre amendement par écrit?

M. Fortin: Oui, monsieur le président. Alors, je voudrais proposer:

Que la clause 1 soit modifiée.

1. ajouter après «conjoint» dans la ligne 14, à la page 1, et à l'article 1 les mots «veuf, veuve et célibataire».

2. ajouter après la ligne 23, à la page 1, et dans la clause 1, les définitions suivantes:

«veuve et «veuf» sont respectivement le survivant féminin et masculin suivant».

«Célibataire» signifierait l'individu qui n'a jamais été marié.»

Mr. Darling: Mr. Chairman, is that amendment out of order?

The Chairman: I believe so, but we have to check just the same.

Does anyone want to comment on the amendment that has been moved by Mr. Fortin?

[Interprétation]

Now, unless in the long run you reach the point we have reached by setting the pensionable age at 65, that is to say that employers force people to retire at that age; in that case you are of course creating quite a different situation.

You have asked me what it would cost to lower the retirement age to 60. On the basis of recent figures, only some months old, I believe that even after taxes there would be an additional cost of \$1,150 million net.

Mr. La Salle: Thank you.

The Chairman: Thank you, Mr. La Salle. There are no other names on my list. We shall now begin the clause by clause study of the bill.

L'article 1 est-il adopté?

Mr. Fortin: Mr. Chairman...

The Chairman: Mr. Fortin.

Mr. Fortin: In Clause 1 of the bill the word "spouse" is defined as follows:

"spouse" in relation to a pensioner includes a person of the opposite sex who has lived with the pensioner for three or more years where there is a bar to their marriage or at least one year where there is no such bar and the pensioner and that person have publicly represented themselves as man and wife.

Further to the questions which I put to the Minister, I still claim that this bill legalizes as well as encourages common-law marriage by rejecting normal family situations, based on a civil or religious marriage, or a situation in which one of the spouses dies.

We should propose an amendment at this stage, Mr. Chairman, if you are prepared to accept it.

The Chairman: Do you have your amendment in writing?

Mr. Fortin: Yes, Mr. Chairman. I would like to propose:

that Clause 1 be amended by adding after "spouse" in Clause 1, line 13, on page 1, the words widower, widow and single person.

2. by adding after line 24 in Clause 1 on page 1, the following definitions:

"widower" and "widow" are the male and female survivors respectively.

A "single person" means a person who has never been married.

M. Darling: Monsieur le président, cet amendement est-il inadmissible?

Le président: Je crois que oui, mais nous devons vérifier.

Les membres voudraient-ils commenter sur l'amendement proposé par M. Fortin?

[Text]

M. Blais: Je veux tout simplement ajouter que je suis d'accord avec ce qu'a dit M. Darling, l'amendement va à l'encontre du principe du Bill qui est à l'étude.

Le président: Est-ce que vous voulez que je lise l'amendement:

Que la clause 1 soit modifiée:

1. ajouter après «conjoint» dans la ligne 14, à la page 1, et dans la clause 1 les mots «veuve, veufs et célibataires

2. ajouter après la ligne 23 à la page 1, et dans la clause 1 les définitions suivantes:

«veuve» et «veuf» sont respectivement le survivant féminin et masculin suivant.»

«célibataire» est l'individu qui n'a jamais été marié.

Il semble assez clair de prime abord, que cet amendement dépasse la prérogative royale dans ce sens—que ceci dépasse clairement les recommandations royales, puisque vous ajoutez quelque chose au bill. Il s'agit de se reporter à la page 207 de la Bible du Parlement, Beauchesne, à l'article 246.3

The guiding principle in determining the effect of an amendment upon the financial initiative of the Crown is that the communication, to which the royal demand of recommendation is attached, must be treated as alyng down once for all (unless withdrawn and replaced) not only the amount of a charge, but also its objects, purposes, conditions and qualifications.

I believe this goes much beyond the royal recommendations so I have to move the amendment out of order.

Clause 1 agreed to, on division.

The Chairman: Shall Clause 2 carry? Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I take it that Clause 2 is rewording the clause having to do with the quarterly adjustments that take place on the basis of the consumer price index not just for the spouses' pension but for all the pensions.

Mr. Lalonde: Absolutely.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Basic, GIS and spouses under this act. That leads me to ask for a progress report, Mr. Minister. A number of us, from time to time, have raised the question of the inadequacy of this escalation formula on a couple of counts: one, which is not in this parcel—I will not pursue it—namely, that it is always behind; two, that because it is based on the consumer price index, it does not reflect the actual living costs of pensioners.

You have told me, Mr. Lalonde—and perhaps you have told others on a number of occasions—that you have been having this matter studied or you are having statistics Canada study it. Can you tell us how you are getting along? I would have hoped that when you are amending this part of the basic act, you might have had an improvement in that base for escalation.

[Interpretation]

Mr. Blais: I would simply like to support what Mr. Darling has said, that this amendment runs counter to the principle of the bill before us.

The Chairman: Do you wish me to read the amendment:

that Clause 1 be amended:

1) by adding after "spouse", Clause 1, line 13 on page 1, the words "widow, widower and single person"

2) by adding after line 24 in Clause 1 on page 1 the following definitions:

"widower" and "widow" are the male and female survivors respectively.

"Single person" is an individual who has never been married.

On first sight it seems quite clear that this amendment goes beyond the royal prerogative in that it clearly exceeds the royal recommendations, since you are adding something to the bill. If we refer to page 207 of Beauchesne, article 246.3, we see:

(3) Le principe directeur quand il s'agit de déterminer les conséquences d'une modification dans le domaine financier, sur l'initiative de la Couronne, consiste en ce que la communication, à laquelle la demande royale de recommandation est annexée, doit être considérée comme établissant, *une fois pour toutes* (à moins qu'elle ne soit retirée et remplacée), non seulement le montant d'un prélèvement, mais aussi ses objectifs, ses buts, ses conditions, et les réserves qui s'y rattachent.

Je crois que cet amendement dépasse les recommandations royales et il est donc inadmissible.

L'article 1 adopté, sur division.

Le président: L'article 2 est-il adopté? Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): J'imagine que l'article 2 redéfinit l'article qui a trait aux ajustements trimestriels sur la base de l'indice du prix à la consommation, non seulement pour les pensions des époux mais pour toutes les pensions.

M. Lalonde: Absolument.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): De base, le SRG, et les époux en vertu de cette loi. Je dois donc demander qu'on nous fasse un rapport intérimaire, monsieur le ministre. Certains parmi nous, ont posé des questions de temps en temps sur l'imperfection de cette formule d'escalation pour de nombreuses raisons. Tout d'abord, elle est toujours en retard mais ceci n'est pas pertinent au bill et je n'en parlerai pas; deuxièmement, que parce que la formule est formée sur l'indice du prix à la consommation, elle ne reflète pas les coûts de vie réels des pensionnaires.

Vous m'avez dit, monsieur Lalonde, et vous l'avez peut-être dit à d'autres à plusieurs reprises, que vous avez demandé à Statistiques Canada de faire une étude de cette question. Pourriez-vous nous dire où ils en sont? J'aurais souhaité que lorsque vous modifiez cette partie de la loi de base, que vous auriez amélioré la formule.

[Texte]

Mr. Lalonde: Well, I can only tell you that Statistics Canada is still studying the subject and I have not had the report from Statistics Canada. As soon as the report is completed, I am sure it will be made public or the information will be given as to what they have recommended. But I have not had any report yet from Statistics Canada.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Are you pushing them?

Mr. Lalonde: They are doing a special survey, as you know, of consumer expenditures by various groups and agencies, and these surveys take time. I am pushing, but if you look at the time it has taken Statistics Canada to elaborate, for instance, this current one that we have, I am afraid that it is an expensive and a long process, and I cannot do the job for them. I have to rely on them for their work and their advice.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Keep at them. You realize this issue will not go away.

• 2110

Mr. Lalonde: No, I am sure it will not.

Clause 2 agreed to.

On clause 3—*Payment of provincial benefit*

The Chairman: Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I have a technical question about Clause 3. I take it that under this clause where a province is making a supplementary payment it will be possible to combine that payment with the federal payment so there will be just one cheque. Have there been requests for this? Can you tell us in what provinces it might take place? I assume any province that is going to let you send out their money will want their name on the cheque.

Mr. Lalonde: I have had a request from one province in this respect. Unfortunately I do not have legislative authority to do a thing like this at the time, and that province has had to go on with its own cheque issuing, but this is something that would be useful. I certainly would have no objection to having our cheque recognize the contribution from the provincial government, especially in the case of provinces that would have signed an agreement with us to give the federal government, or federal Parliament, I should say, recognition for its contribution to some provincial payments, as in social assistance, as in medical care and as in hospital insurance.

As a matter of fact, you may be aware that we have such an agreement now with Manitoba, whereby there has been an agreement between the federal government and the provincial government that each level of government would take exceptional measures to give credit where it belongs. If there are programs where the federal government is contributing, special arrangements are taking place to give credit to the federal government contribution, and vice versa. There is even a clause in that agreement to the effect that if by some inadvertence no credit was given, the other government would take extra care to repair the error and go an extra length to give the recognition which is due to the other government. So, we are quite amenable to this type of an arrangement whereby mutual recognition would be given to various contributions.

[Interprétation]

M. Lalonde: Je ne peux que vous dire que Statistiques Canada est en train d'étudier la question et ils ne m'ont pas encore soumis de rapport. Dès que le rapport sera terminé, ou qu'on publiera la recommandation à cet égard. Mais je n'ai pas encore reçu de rapport de Statistiques Canada.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Faites-vous des pressions sur eux?

M. Lalonde: Ils font une enquête spéciale, comme vous savez, des dépenses des consommateurs, selon les différents groupes ou organismes, et ceci prend du temps. Je fais des pressions, mais si vous tenez compte du temps que Statistiques Canada a pris pour mettre sur pied la formule actuelle, on constate malheureusement que le processus est long et coûteux, et je ne suis pas en mesure de faire la tâche à leur place. Je dois m'en remettre à eux.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Insister. Vous savez, le problème ne va pas s'évanouir tout seul.

M. Lalonde: Non, j'en suis bien certain.

L'article 2 est adopté.

Article 3—*Paiement de prestations par les provinces.*

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Une question d'ordre technique à propos de l'article 3. Je suppose qu'en vertu de cet article, lorsqu'une province effectue un paiement supplémentaire, il est possible d'assimiler ce paiement à celui du gouvernement fédéral pour qu'il n'y ait qu'un seul chèque. Vous a-t-on demandé cela? Pouvez-vous nous dire dans quelle province cela se fait, le cas échéant. Je suppose que les provinces qui accepteront de vous laisser émettre les chèques exigeront que leur nom y figure.

M. Lalonde: A cet égard, nous avons reçu une demande de la part d'une province. Malheureusement, pour l'instant, je n'ai pas le pouvoir de prendre cette décision et cette province va devoir continuer à émettre ses propres chèques; cependant, je reconnais qu'il serait utile de procéder ainsi. Personnellement, je ne m'opposerais absolument pas à ce que nos chèques mentionnent la contribution du gouvernement fédéral surtout dans le cas des provinces qui, en contrepartie, auraient signé un accord avec le gouvernement ou Parlement fédéral en reconnaissance de la contribution fédérale à certaines prestations provinciales comme l'assistance sociale, l'assurance-maladie, et l'assurance-hospitalisation.

En fait, vous savez peut-être que nous avons déjà signé un accord avec le Manitoba, accord aux termes duquel le gouvernement fédéral et le gouvernement provincial s'engagent chacun à reconnaître la contribution de l'autre. S'il s'agit de contributions versées par le gouvernement fédéral à certains programmes, la contribution du gouvernement fédéral est mentionnée et vice versa. Une disposition de l'accord prévoit même qu'en cas d'omission accidentelle de cette mention, l'autre gouvernement s'engage à faire tout ce qui est en son pouvoir pour rectifier l'erreur et pour rendre à César ce qui est à César. Nous sommes donc en faveur de ce genre d'accord mutuel de reconnaissance des diverses contributions.

[Text]

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): One reason I think it is a good idea is because of the way banks are now charging for everything. They not only charge you for the cheques you write, they charge every time you make a deposit, so if a person has one cheque to put in instead of two he might save 25 cents.

Mr. Lalonde: And with computerization, and all that, you would save on postage and you would save on administration, so if we are trying to rationalize our social security system, it seems to me this is an obvious example where we could save substantial amounts of money in administration and officials' salaries by arrangements like this. We have it with Prince Edward Island at the present time for the extra amounts P.E.I. provides for family allowances. We are sending that amount. On the other hand, Quebec traditionally wanted to sign its own amounts, as did Ontario, B.C. and Manitoba.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): You should use some of that money you save to pay higher pensions.

Mr. Lalonde: I cannot help feeling that there is a wastage of public funds in that respect, but we could save money on administration and salaries by combining our payments that way. As I say, one province has approached us and I hope we can pursue this matter with other provinces that show interest. In the same way, we do not mind the provinces sending cheques where the federal government contributes 50 per cent, and we are not sending separate cheques for 50 per cent of it.

The Chairman: Mr. Halliday.

Mr. Halliday: My question, Mr. Chairman, is mainly one for information, I think, and perhaps on semantics. This paragraph deals essentially with the concept of benefits and the word "benefit" is mentioned several times, but in line 41 we see the word "expenses". Does that refer solely to administrative expenses or does it also include the benefits?

Mr. Lalonde: It is for the benefits.

Mr. Halliday: That is my problem.

• 2115

Mr. Lalonde: It is a disbursement made by the federal government. The federal government would pay the benefit and at every quarter we would send the bill; the province would be required to send us at every quarter the total amount of its payment, of its benefits.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I think the Minister has missed the point I was trying to make. I am wondering whether the intent of this clause is to collect from the provinces some administrative costs by the use of the word "expenses" which is different from the word "benefits" used throughout previously.

Mr. Lalonde: That would be an open question; let us put it that way. Expenses are put there to cover the possibility of both. But I must tell you, for instance, that we are not charging Prince Edward Island any administrative costs at the present time because really there are practically none. If a province were to require a very elaborate system, we might want to negotiate some administrative costs beyond the cost of the benefits but this is open for negotiation.

[Interpretation]

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je pense que c'est une bonne idée, en partie parce que, de nos jours, les banques font payer le moindre service. Vous payez non seulement les chèques que vous faites, mais vous payez également chaque fois que vous faites un dépôt, si bien qu'en déposant un seul chèque, on peut économiser 25c.

M. Lalonde: Et aussi, grâce aux ordinateurs, cela représenterait une économie d'affranchissement postal et d'administration et, puisque nous essayons de rationaliser notre système de sécurité sociale, c'est l'exemple tout indiqué d'économie que l'on pourrait réaliser sur l'administration et les salaires. Pour l'instant, c'est le cas de l'Île-du-Prince-Édouard pour les suppléments aux allocations familiales versées par l'Île. Nous essayons cette somme. D'autre part, le Québec, l'Ontario, la Colombie-Britannique et le Manitoba ont toujours insisté pour signer leurs propres chèques.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): L'argent que vous économisez pourrait servir à relever les pensions.

M. Lalonde: Je ne peux m'empêcher de penser que dans ce domaine, les deniers publics sont gaspillés, mais effectivement, cela nous permettrait d'économiser sur l'administration et les salaires. Comme je l'ai dit, une province nous a parlé de cette possibilité et j'espère que d'autres provinces s'intéresseront à la question. De la même façon, lorsque le gouvernement fédéral contribue pour 50 p. 100 à des prestations provinciales, nous acceptons volontiers que les provinces émettent les chèques et nous n'émettons pas de chèques pour 50 p. 100 de la somme.

Le président: Monsieur Halliday.

M. Halliday: Monsieur le président, un simple renseignement. Ce paragraphe traite avant tout de prestations et le terme «prestations» revient à plusieurs reprises; or, à la ligne 38, apparaît le terme «dépenses». S'agit-il uniquement de dépenses d'administration ou bien est-ce que cela comprend également les prestations?

M. Lalonde: Ce sont les prestations.

M. Halliday: C'est ce que je comprends mal.

M. Lalonde: C'est un versement du gouvernement fédéral. Le gouvernement fédéral paierait la prestation et chaque trimestre enverrait le compte à la province qui devrait alors s'acquitter.

M. Halliday: Monsieur le président, je pense que le ministre a mal compris ce que j'ai voulu dire, je me demande si l'intention de cet article vise à se faire rembourser par les provinces des frais administratifs en usant du mot «dépenses», qui est différent du mot «prestations» employé partout ailleurs précédemment.

M. Lalonde: Ce serait une question à débattre. Les dépenses supposent les deux possibilités, mais je dois vous dire, par exemple, que nous ne chargeons pas présentement de frais administratifs à l'Île-du-Prince Édouard, parce qu'il n'y en a pratiquement pas. Si une province exigeait un régime très complexe, nous négocierions peut-être de frais d'administration.

[Texte]

Mr. Halliday: Mr. Chairman, again if I may, if it is open for negotiation, it says here it "shall reimburse the Minister." It is mandatory as I read it.

Mr. Lalonde: Yes, but the word "expenses" is not defined. That would be defined by the agreement such as we have under the Canada Assistance Plan and the many agreements we have with the provinces. What would be expenses? It could be only the cost of the benefits that we would be paying out for the province or it could also include some administrative costs.

Mr. Halliday: Thank you.

The Chairman: Thank you. Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Continuing with the argument presented by Dr. Halliday, does the Ministry have the right to allow that type of loose arrangement in this bill where you are committed:

... the province ... shall reimburse the Minister quarterly for ... expenses ...

But this is subject to federal-provincial agreement which is not spelled out.

Mr. Lalonde: The only answer I can give you, Mr. Brisco, is that the legal advisers to the Crown have drafted this and they have advised me that this was all right.

Mr. Brisco: We have seen other bills that have been amended in spite of legal advice.

Mr. Lalonde: I will have to rely on legal advice. Even as a lawyer, I cannot rely on my own advice on this.

The Chairman: Shall Clause 3 carry? Mr. Fortin.

M. Fortin: Monsieur le président, compte tenu que mon amendement, tantôt, était irrecevable, d'après l'article 246, page 207 du Beauchesne, je voudrais en présenter un dans le même style mais qui, celui-là, est, j'espère, recevable puisqu'il ne change pas la recommandation royale, mais ne fait que préciser une expression.

Alors, je propose qu'on modifie l'article 3, paragraphe 6.1, à la ligne 27, et qu'après le mot « conjoint » on y installe une virgule et qu'on y rajoute l'expression qui suit:

« mariés civilement ou religieusement »

Le président: Avant d'aller plus loin, monsieur Fortin, je vais répéter pour que tout le monde comprenne bien:

Que la clause 3 soit modifiée: Ajouter à la ligne 27, à la page 2, dans la clause 3, et dans la section 6.1, les mots:

« veuve », « veuf », « célibataire » ...

M. Fortin: Non, monsieur le président.

Le président: Non? Ce n'est pas ce que vous nous avez donné. Vous nous avez donné autre chose.

M. Fortin: C'est ça. Ce que je vous ai donné ... En déclarant la première irrecevable, les deux autres sont irrecevables, monsieur le président. Puisque je ne veux pas retarder les travaux du Comité ...

[Interprétation]

M. Halliday: Monsieur le président, si vous le permettez, vous dites que cela ferait l'objet de négociations, or je lis « doit rembourser le ministre ». Cela est obligatoire d'après mon interprétation.

M. Lalonde: Oui, mais le mot « dépenses » n'est pas défini. Cela serait défini par accord semblable à celui que nous avons en vertu du régime d'assistance du Canada et les divers arrangements que nous avons avec les provinces. Que seraient les dépenses? Cela pourrait être simplement le coût des prestations que nous aurions versées pour la province ou cela pourrait également inclure des frais d'administration.

M. Halliday: Merci.

Le président: Merci. Monsieur Brisco.

M. Brisco: Pour faire suite à l'argument présenté par M. Halliday, est-ce que le Ministère a le droit d'autoriser ce genre d'arrangement imprécis? Le projet de loi prévoit ce qui suit:

La province doit rembourser le ministre trimestriellement des dépenses ...

Mais cela demeure sujet à une entente fédérale-provinciale qui n'est pas précisée.

M. Lalonde: La seule réponse que je puisse vous donner, monsieur Brisco, c'est que les conseillers juridiques de la Couronne ont rédigé ce projet de loi et m'ont informé que cette formule était correcte.

M. Brisco: Nous avons vu d'autres projets de loi qui ont été modifiés en dépit du conseil juridique.

M. Lalonde: Je vais être obligé de me fier au conseil juridique. Même comme avocat, je ne puis me fier à moi-même en la matière.

Le président: Est-ce que l'article 3 est adopté?

Mr. Fortin: Mr. Chairman, since my amendment was ruled out of order under Section 246, page 207 of Beauchesne's, I would like to introduce a similar one that I hope will be in order since it does not affect a royal recommendation but only defines an expression.

I move that Clause 3, proposed Section 6.1 be amended by adding at line 27 the word "spouse", that a comma be added, and that the following be added:

"whether married civilly or religiously".

The Chairman: Before going any further, Mr. Fortin, I will repeat so that everybody will understand:

that Clause 3 be amended by adding at line 27, page 2, in Clause 3, proposed Section 6.1, the words:

"widow", "widower", "bachelor" ...

Mr. Fortin: No, Mr. Chairman.

The Chairman: No? Is it not what you said? You said something else?

Mr. Fortin: Exactly. What I gave you— By ruling the first one out of order, the other two were out of order, Mr. Chairman. Since I do not want to cause any delays ...

[Text]

Le président: Alors, est-ce que vous l'avez par écrit?

M. Fortin: ... je m'oblige à être accepté. Oui, je l'ai par écrit.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, may I come back to my first question again just briefly to point out that in the explanation of Clause 3 there is no suggestion there at all that we might be in a position to collect the Minister's expenses. Perhaps that should be there if that is a possibility. It is a bit misleading as I read it.

Mr. Lalonde: I am advised it has been drafted in a broad way by using the word "expenses" rather than the word "benefits" in order to leave the door open to the possibility of claiming also administrative expenses.

• 2120

Mr. Halliday: I accept that Mr. Lalonde, but why do we not say that then on the right hand page where it explains Clause 3? The intent of Clause 3 is explained, but it does not mention that as being one of the possibilities.

Mr. Lalonde: I see. This is not part of the Bill. This is only an explanatory clause and I do not suppose it has any more legal value than what I have given you and am giving you orally. I think you have a good point that perhaps we should have made in the explanatory clause a special reference to have the possibility of full cost recovery, but frankly, I do not think it is usual to amend the explanatory note. I would have to rely on the Chairman and Mr. Knowles, I suppose, on this. The explanatory note is just there for ...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): It has no value at all.

An hon. Member: No, it is not binding.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): It is not binding. It is not anything. It is what is in the Bill that counts.

Mr. Lalonde: You point is well taken. I think in the explanatory note we should have spelled that out. I apologize.

Le président: Ce n'est pas très, très clair. Vous voulez amender l'article 3, à la ligne 27, en ajoutant après «conjoint», l'expression: «marié civilement ou religieusement». Voulez-vous expliquer pourquoi vous voulez apporter cet amendement, s'il vous plaît?

M. Fortin: Oui, monsieur le président. C'est pour expliquer le mot «conjoint». Puisque d'après la feuille que nous a remise le ministre au début de cette réunion aujourd'hui, on se rend compte que dans les provinces, Terre-Neuve, de l'Île du Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick, et de Québec, en fait toutes les provinces, la définition du mot «conjoint» varie d'une province à l'autre, et c'est ce qui ferait que, en fait, on aurait une définition uniforme partout au Canada et tous les pensionnés seraient sur un pied d'égalité.

Le président: Est-ce qu'il y aurait des discussions au sujet de cet amendement apporté par M. Fortin?

Mr. Darling: Mr. Chairman, as I understand the amendment, this would bar any common-law marriages.

[Interpretation]

The Chairman: Did you not write it down?

Mr. Fortin: ... I make it so that it will be in order. Yes, I did write it down.

M. Halliday: Monsieur le président, me permettez-vous de revenir à ma première question afin de signaler que dans l'explication à l'article 3, rien n'indique que nous serions en mesure de percevoir les dépenses du ministre. Peut-être cela devrait-il être inséré si possible. Cela me semble un peu trompeur.

M. Lalonde: On me dit que le mot «dépenses» est employé plutôt que le mot «prestations» afin de pouvoir réclamer également des frais administratifs.

M. Halliday: Si c'est le cas, pourquoi ne pas l'expliciter dans les explications se trouvant à la page en regard de l'article 3? On y explique l'intention de l'article 3, mais on ne mentionne pas cette possibilité.

M. Lalonde: Cette explication ne fait pas partie de la loi et, pour cette raison, n'a pas de valeur légale. Peut-être aurait-il fallu préciser dans cette explication que nous avions la possibilité de recouvrer tous nos frais, mais je ne crois pas que ce soit l'habitude de modifier une explication. Je devrais demander l'opinion du président et de M. Knowles je suppose, pour le savoir.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Elle n'a aucune valeur.

Une voix: Elle n'oblige à rien.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Elle n'oblige à rien. C'est ce qui est précisé dans le projet lui-même qui compte.

M. Lalonde: Mais je crois que vous avez raison d'indiquer qu'il aurait fallu préciser cette possibilité dans l'explication.

The Chairman: This is not very clear. You want to amend Clause 3, line 27, by adding after the term "spouses": "married according to a religious or civil ceremony". Could you please explain the reason for your amendment?

Mr. Fortin: Yes, Mr. Chairman. It is to further clarify the term "spouse". According to the information distributed to us by the Minister at the beginning of our meeting, each one of the provinces has a different definition for the term "spouse" and this would establish a uniform definition throughout Canada and would apply equally to all pensioners.

The Chairman: Is there any discussion on this amendment moved by Mr. Fortin?

M. Darling: Monsieur le président, d'après mon interprétation de l'amendement, toutes les personnes vivant en concubinage ne pourraient bénéficier de la loi.

[Texte]

An hon. Member: Exactly.

Mr. Darling: Perhaps some of us may have scruples on this, but we certainly cannot, when we are dealing with legislation such as this . . .

The Chairman: Yes, you are right. I was asking for comments, Mr. Gauthier.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, on veut définir le mot «conjoint».

Le président: Oui, je veux savoir si . . .

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Là on veut redéfinir le mot «conjoint».

Le président: Oui, mais c'est l'article 3.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je comprends. Mais l'article 1 définit ce qu'est qu'un conjoint.

Le président: D'accord. Est-ce que c'est votre opinion?

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Oui.

Le président: Bon. Merci. Est-ce qu'il y a d'autres opinions?

Et je dois pour les mêmes raisons que je vous ai données tout à l'heure, en raison de l'article 246.3, parce que là vous faites une exclusion qui est essentielle, qui a été définie à l'article 1 du Bill, vous excluez ceux qui vivent ensemble depuis une année, qui ne sont mariés ni civilement, ni religieusement?

Une voix: D'accord.

Le président: Pour cette raison je vais déclarer l'amendement irrecevable. Shall Clause 3 carry?

Clauses 3 and 4 agreed to.

On Clause 5.

The Chairman: Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, Clause 5 technically goes from page 3 over to page 9. Do you want to take it page by page or do you want me to take the floor and pick out the things in it that I want to question about? I do not blame him for talking to her instead of to me.

A Witness: May I suggest that he hold Clause 5, proposed Section 17.1.

• 2125

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): You are not getting his attention any better than I am.

Mr. Lalonde: We have lost the chairman.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): The suggestion has come from your right, Mr. Chairman.

The Chairman: Whatever you wish. I am in the hands of the Committee.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Let us do it as suggested. Let us take Clause 5 by breaking it down to 17.1, 17.2 and so on.

[Interprétation]

Une voix: Exactement.

M. Darling: Certains d'entre nous n'aiment peut-être pas ce genre de situation, mais quand il s'agit d'une loi, nous ne pouvons pas . . .

Le président: Vous avez raison. Avez-vous des observations, monsieur Gauthier?

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, this concerns the definition of the terms "spouse".

The Chairman: Yes, I wanted to know whether . . .

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): The amendment would redefine the term "spouse".

The Chairman: Yes, but this is Clause 3.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I realize, but Clause 1 already defines the term "spouse".

The Chairman: Yes. Is that your opinion?

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Yes.

The Chairman: Thank you. Are there any other opinions?

For the same reasons I enumerated a while ago, by virtue of Section 246.3, I have to declare your amendment out of order since you exclude an essential element already defined in Clause 1 of the bill, that is you exclude those who have not been married in either a civil or religious ceremony.

An hon. Member: Yes.

The Chairman: For his reason, your amendment is out of order. L'article 3 est-il adopté?

L'article 3 et 4 sont adoptés.

L'article 5.

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, l'article 5 comprend tout ce qui est entre les pages 3 et 9. Voulez-vous étudier chaque page ou voulez-vous que je prenne la parole pour poser les questions sur tout ce qui m'intéresse dans cet article?

Un témoin: J'aimerais proposer que l'article 17.1 soit réservé.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Vous n'arrivez pas à capter son attention plus que moi.

M. Lalonde: Nous avons perdu le président.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): La suggestion est venue de votre droite, monsieur le président.

Le président: C'est au Comité de décider.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Acceptons la suggestion. Étudions l'article 5 du bill partie par partie.

[Text]

The Chairman: Okay. Thank you. Shall 17.1 carry?

On proposed Section 17.1

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I want to ask about lines four to 23 on page 4.

Mr. Halliday: Do you want to do these in sequence? I have one I want to ask about before that.

The Chairman: Okay. Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Am I ahead? All right. I want to ask about the residence clause.

I come at this in two ways, Mr. Lalonde. First I see that you seem to be applying to the spouse who is below 65 the same residence rule that now applies to a pensioner who is over 65, and in the case of one who has not the past 10 years to qualify, he or she must have the last year, and then for any of the other nine years that are missing you can make up for them by three to one for the period past age 18.

The first comment I would like to make is that in the case of the pensioner, you have a possibility of 47 years, age 18 to age 65, in which to make up the short fall. In the case of the spouse, of course, you have only 42 years. I wonder whether that should not make a difference.

Perhaps even more important is this point. I have argued with you pretty strongly, Mr. Lalonde, about the basic limitation you have established for this bill, but you have given it to us from on high that the purpose of this bill is to rescue—where is that language?—rescue those couples where two people are having to live on one. Well, if that is what you are out to do, is it not unfair to say to one couple where the age is 67 and 62, you get it, but here is another couple, 67 and 62 trying to live on one pension, but in the second case the 62-year-old spouse was out of the country a little too long? If your basic proposition is not to lower the pension to 60, which you are doing—if your basic proposition is to rescue the couple that is trying to live on one pension, are you not defeating your own purpose by making this rule so strict?

Mr. Lalonde: The alternative would be to have a different rule with regard to residence requirements for the spouse between 60 and 65, and then over 65. I would suspect that then other people might argue the reverse by saying only if they are over 65, saying how come you are giving that special benefit to the spouse between 60 and 65 when after all I have been a good citizen of this country for 30 years or whatever figure you want to use?

That is why we decided finally to repeat exactly the same provision you have under the Old Age Security Act at the present time. As I have already indicated to you, however, I see this whole question of residence requirements as being an open one. It is not open legally yet, but I hope to be in a position to open it, let us say in the course of the next session. I would hope that we will be able to come up with some proposals which will be more flexible than what we have at the present time.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): There is some satisfaction to that answer. I think the other one is not satisfactory at all because you have been so almighty powerful about this rescuing two people, but you are only going to rescue those two provided they meet certain other conditions.

[Interpretation]

Le président: D'accord. L'article 17.1 est-il adopté?

L'article 17.1 est à l'étude.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): J'ai des questions à poser au sujet des lignes 4 à 23, page 4.

M. Halliday: Vous voulez procéder par ordre? J'ai une question qui a trait à ce qui précède.

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je commence donc. Ma question a trait aux conditions de résidence.

Je constate deux choses, monsieur Lalonde. D'abord, je constate que vous voulez faire appliquer au conjoint de moins de 65 ans les mêmes conditions de résidence qu'au pensionné de plus de 65 ans. Pour les personnes qui n'ont pas résidé au pays au cours des 10 dernières années, il faut que la dernière année ait été passée au Canada et que le reste soit comblé à trois contre un pour la période qui a suivi l'âge de 18 ans.

Pour les pensionnés, il y a donc une possibilité de 47 ans, soit de 18 à 65 ans, pour permettre de combler la différence. Dans le cas des conjoints, il n'y a que 42 ans. Il ne devrait pas y avoir de différence.

J'ai discuté avec vous, monsieur Lalonde, les limites qui sont prévues dans ce bill. Vous m'avez dit que l'objet du bill était de venir en aide, je me demande d'où vous tenez ce langage, aux couples qui doivent vivre avec seulement une pension. Mais avec les conditions qui sont prévues ici, il est possible qu'un couple dont les conjoints sont âgés de 67 et 62 ans obtiennent la seconde pension et qu'un autre dans la même situation soit refusé parce que le conjoint de 62 ans aurait séjourné à l'extérieur du pays trop longtemps. Si le bill ne tend pas à abaisser l'âge d'admissibilité à 60 ans, mais veut simplement venir en aide aux couples qui doivent vivre avec seulement une pension, les limites prévues dans le bill ne sont-elles pas quand même trop strictes?

M. Lalonde: L'alternative consisterait à avoir des conditions de résidence différentes pour les conjoints de plus de 65 ans et les conjoints de moins de 65 ans. Or, ceux qui ont plus de 65 ans pourraient utiliser le même argument et demander pourquoi, lorsqu'ils ont été de bons citoyens de ce pays pendant 30 ans ou plus, ils n'ont pas droit aux mêmes privilèges.

J'ai décidé dans le cas présent de faire appliquer les mêmes dispositions que dans la Loi sur la sécurité de la vieillesse. Mais j'ai déjà dit que j'étais disposé à revoir cette question des conditions de résidence. Disons qu'il pourrait y avoir quelque chose au cours de la prochaine session. J'espère bien trouver un système qui soit plus souple que celui qui existe actuellement.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Votre réponse est encourageante dans une certaine mesure. Cependant, je ne comprends toujours pas pourquoi, dans votre désir d'aider les gens, vous jugez à propos d'imposer ce genre de conditions.

[Texte]

• 2130

Mr. Lalonde: Well, you know, even if they are over 65, they have to meet residence requirements too. We do not rescue them. There are people over 65 who do not get old age security for reasons that they do not qualify. You still have to meet certain minimum requirements.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): There are still lots of people you have not rescued.

Mr. Lalonde: Well, I cannot pay them all. I am sorry.

The Chairman: Mr. McKinnon.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): You were not brought up on the old hymn, *Rescue the Perishing*.

Mr. Halliday: My amendment is very small. It is at the bottom of page 3, line 41.

The Chairman: Is it an amendment or a comment you want to make up?

Mr. Halliday: Well, I cannot understand why the word "and" is not in between paragraph (a) on line 41 on page 3 and paragraph (b) on page 4. You apparently have to qualify under paragraphs (b) and (c) if you are going to try it that way and I think paragraphs (a) is sequential in there and it should be: (a) is not separated from the pensioner, and (b) has attained at least 60 years.

Mr. Lalonde: Well, these are all additional requirements, paragraphs (a), (b) and (c). Frankly, I have not drafted this bill but this is a standard drafting technique being used between various paragraphs. You make a semicolon at the end of the first paragraph and the second and the last paragraph. When you reach the last paragraph, you put the word "and".

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Paragraphs (a), (b), and (c), it means all three.

Mr. Halliday: Thank you for the explanation.

Mr. Brisco: Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Brisco: I notice at the bottom of page 3 under paragraphs (a):

is not separated from the pensioner;

In order to be an eligible spouse. If paragraphs (a) in not separated from the pensioner, what is the interpretation of "separated"?

Are we addressing ourselves to this particular question?

The Chairman: Yes. Is it the wish of the Committee that we finish this bill tonight?

An hon. Member: Yes.

The Chairman: If so, we may sit beyond the usual time.

[Interprétation]

M. Lalonde: Vous savez, même si ces personnes ont plus de 65 ans, elles doivent répondre à des critères de résidence également. Nous ne sommes pas là pour les tirer d'affaire. S'il y en a de plus de 65 ans qui n'obtiennent pas la sécurité de la vieillesse, c'est parce qu'ils ne remplissent pas les critères minimaux.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Il y a encore des tas de gens auxquels vous n'avez pas porté secours.

M. Lalonde: Je ne peux pas les payer tous. Et j'en suis désolé.

Le président: Monsieur McKinnon.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Vous ne connaissez certainement pas le principe de la vieille chanson: «Portez secours à ceux qui périssent».

M. Halliday: J'ai un amendement qui est très court. Il se trouve au bas de la page 3, à la ligne 41.

Le président: Voulez-vous présenter un amendement ou faire un commentaire?

M. Halliday: Je ne comprends pas pourquoi le terme «et» n'est pas placé entre l'alinéa (a) de la ligne 38, page 3, et l'alinéa (b) de la ligne 39, page 3. Il faut apparemment satisfaire aux alinéas (b) et (c) et je pense que l'alinéa (a) résulte de cela; ainsi, je pense que l'article devrait se lire comme suit: (a) n'est pas séparé du pensionné, et (b) a 60 ans.

M. Lalonde: Mais les alinéas (a), (b) et (c) prévoient des exigences additionnelles. Franchement, ce n'est pas moi qui ai rédigé le bill, mais la technique de rédaction est la même que celle qui est utilisée pour les divers autres paragraphes. On écrit un point virgule à la fin du premier paragraphe et un deuxième point virgule entre le deuxième et le dernier paragraphe. Au moment de citer le dernier paragraphe, on insère le terme «et».

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Lorsqu'on lit alinéas (a), (b) et (c), cela signifie tous les trois.

M. Halliday: Je vous remercie de votre explication.

M. Brisco: Monsieur le président.

Le président: Monsieur Brisco.

M. Brisco: Je lis au bas de la page 3, sous l'alinéa (a):

n'est pas séparé du pensionné;

C'est pour remplir le critère d'admissibilité en tant que conjoint, et si l'alinéa (a) précise «n'est pas séparé du pensionné», quelle est votre interprétation du terme «séparé»?

C'est bien de cela que nous parlons, n'est-ce pas?

Le président: Oui. Le Comité désire-t-il en finir avec ce bill ce soir?

Une voix: Oui.

Le président: Si oui, nous siégerons peut-être plus longtemps que prévu.

[Text]

Mr. Lalonde: Well, I will ask Mr. Mellor to comment on your question, Mr. Brisco. I draw your attention to page 10 where you have the provision which provides for definition by regulation. On the definition of separation at the top of page 10, clause 7. (2), lines five to ten—but Mr. Mellor will explain. We have a similar provision at present for people over 65, but Mr. Mellor will explain.

Mr. B. W. Mellor (Assistant Deputy Minister, Income Security, Department of National Health and Welfare): Mr. Chairman, we realize, of course, that to be fair to people, some decision has to be taken. In many cases where a person is separated because of illness or illness in one's family, well, for that kind of thing, obviously we will prescribe by regulation some flexibility in that respect so that you can come to a decision really based on the circumstances in that particular family.

Mr. Brisco: Oh. In other words, the department is expressing some heart because this was precisely the context in which I was asking the question. I was thinking of pensioners where one spouse is in a nursing care facility or something of that nature and, certainly, that money is going to be badly needed. Thank you very much.

The Chairman: Thank you.

Proposed section 17.1 agreed to.

On proposed Section 17.2.

Mr. Brisco: Yes, on proposed Section 17.2.

No spouse's allowance may be paid to an eligible spouse unless a joint application of the pensioner and the spouse has been made

How does this apply to the spouses where they are divided by one being incapacitated by health in a nursing home facility or something of that nature?

Mr. Lalonde: There again, I will ask Mr. Mellor who administers the program, to provide the answer.

Mr. Mellor: We would attempt, Mr. Chairman, to cope in exactly the same flexible manner.

Mr. Brisco: Right.

Mr. Mellor: We would want to decide and determine the conditions, the circumstances, of the couple. And obviously, we would have a heart in terms of doing what we could to help those people to qualify if they were eligible.

Mr. Brisco: Fine, thank you.

• 2135

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, on this same Proposed Section 17.2 may I ask another question? He has had a good deal to say about types of marriage, holy matrimony and happy common-law relationships, whatever...

Une voix: Mariage d'amour.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): ...one wants to say. Of course, we all believe in things being done the right way, but there are cases of holy matrimony where there are disagreements. Sometimes people live together but do not like to let each other know what is going on. I have had one complaint already from a woman who said, "Why cannot I just apply for it myself?" Or suppose you have a case where the older spouse will not join in the application? I am not trying to create problems, but I see them

[Interpretation]

M. Lalonde: Je demanderai à M. Mellor de répondre à votre question. J'attire votre attention à la page 10 qui donne les dispositions concernant la définition par règlement. Pour la définition de la séparation, au haut de la page 10, article 7.(2), ligne 4 à 8... Mais M. Mellor vous expliquera. La loi comporte présentement une disposition similaire pour les gens de plus de 65 ans, mais M. Mellor vous expliquera.

M. B. W. Mellor (Sous-ministre adjoint, sécurité du revenu, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur le président, nous savons que si nous voulons être justes envers certains, il nous faudra prendre une décision. Dans les nombreux cas où une personne est séparée de son conjoint à cause de maladie ou d'une maladie dans sa propre famille, ou pour des raisons semblables, il est évident que nous demanderons par voie de règlement de la souplesse afin de prendre une décision qui repose vraiment sur le cas de ces familles en particulier.

M. Brisco: En d'autres termes, le ministère fait preuve d'une certaine humanité, parce qu'il s'agissait précisément du contexte dans lequel je posais la question. Je pensais aux retraités dont l'un des conjoints était dans un foyer hospitalier ou autre et pour qui, il est certain, cet argent représente quelque chose de très important. Merci beaucoup.

Le président: Merci.

L'article proposé 17.1 est adopté.

L'article proposé 17.2.

M. Brisco: Oui, passons à l'article proposé 17.2.

Le paiement de l'allocation est subordonné à la présentation, par le pensionné et son conjoint, d'une demande à cet effet.

Comment applique-t-on ce paragraphe aux conjoints qui sont séparés en raisons de l'incapacité physique de l'un deux qui se trouve dans un foyer de soins ou à cause d'autres raisons de cette nature?

M. Lalonde: Je demanderai encore une fois à M. Mellor qui gère ce programme de répondre.

M. Mellor: Monsieur le président, nous essaierions d'agir de la même manière souple.

M. Brisco: Bien.

M. Mellor: Nous essaierions de déterminer les conditions dans lesquelles vit le couple. Il est évident que nous agirions avec humanité pour décider de ce qui peut être fait pour aider ceux qui sont admissibles.

M. Brisco: Bien, merci.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, puis-je poser une autre question au sujet de l'article 17.2 proposé? Il a beaucoup parlé des genres de mariages, du mariage sacré et du concubinage,

An hon. Member: A love match.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): etc. Bien sûr, tout le monde veut faire les choses comme il faut, mais il arrive qu'il y ait des désaccords dans le mariage sacré. Parfois les gens vivent ensemble, mais n'aiment pas se parler de ce qui se passe. J'ai déjà entendu une plainte venant d'une femme qui se demandait pourquoi elle ne pouvait pas faire la demande elle-même. Et si le conjoint le plus âgé n'est pas d'accord pour faire la demande? Je n'essaie pas de créer des problèmes, mais je peux les

[Texte]

coming. Do you have any flexibility for situations where two people are married and are living together but they want to ...

An hon. Member: After one year.

Mr. Lalonde: They are obstinate.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): You have already said you are going to pay two cheques rather than one to avoid getting into a family fight.

Mr. Lalonde: I am advised by Mr. Mellor that we do not have that flexibility, but he would advise them to file a joint application.

I might mention that this is of some importance because we have to have the income of the family, the income of the two spouses, to be able to determine how much is owed to them, and by filing a joint application it certainly indicates first of all that prima facie, they are living together and, second, that you get the total income of the couple, and that is the reason we require joint applications.

Mrs. Holt: I might suggest they might write to Ann Landers, too!

Proposed Section 17.2 of Clause 5 agreed to.

On Clause 5, Proposed Section 17.3—*Suspension of allowance*

The Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Brisco: In the first section of 17.3—and you will have to forgive my failure to interpret this—is it the intent that the person in jail shall not receive the pension and that the spouse who is not confined will receive the pension, or will both parties not receive the pension, or what? What is the purpose and reason for this particular clause, and how often have your statistics demonstrated that people of age 60 are incarcerated beyond a period of 90 days?

Mr. Lalonde: This is a provision that we have to a similar effect in the Old Age Security Act, and there is a presumption that those who are incarcerated for over a 90-day period are taken care of by the state—room and board—during that time.

Mr. Mellor, maybe you can give more information as to what in fact happens.

Mr. Mellor: Mr. Chairman, I think there are really very few cases of this sort of thing with people in that particular age group. The present act provides that a pensioner who is given a sentence of a certain length loses his pension for the time he is incarcerated. This is really a continuation of the same condition that has been in the act for some time.

Mr. Brisco: All right, but would the spouse of the pensioner also lose that benefit?

Mr. Mellor: No, the benefit would cease to be paid on behalf of the spouse who was incarcerated at that time.

Mr. Brisco: Okay.

The Chairman: Mr. Fortin.

M. Fortin: Seulement pour clarifier ce point-là, là, si possible, monsieur le président ...

[Interprétation]

prévoir d'avance. Est-ce que le régime est suffisamment souple pour prévoir les gains de gens mariés qui veulent ...

Une voix: Après un an.

M. Lalonde: Ils sont obstinés.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Vous avez déjà dit que vous enverrez deux chèques au lieu d'un pour éviter les querelles de familles.

M. Lalonde: M. Mellor m'a dit que le régime ne prévoit pas ce facteur de souplesse, mais qu'il conseillerait aux couples d'envoyer une demande conjointe.

C'est assez important, car nous devons connaître le revenu de la famille, le revenu des deux conjoints pour pouvoir déterminer combien on doit leur verser et la demande conjointe nous indique tout d'abord que ces deux personnes vivent ensemble et ensuite qu'elles ont un revenu de tant; c'est la raison pour laquelle nous demandons ces demandes conjointes.

Mme Holt: Ils devraient aussi s'adresser à Ann Landers!

L'article 17.2 proposé pour l'article 5 est adopté.

Pour l'article 5, nous passons à l'étude de l'article 17.3 proposé—Suspension du paiement de l'allocation.

Le président: Monsieur Brisco.

M. Brisco: Est-ce que le premier paragraphe de l'article 17.3 vise à retirer la pension à la personne interférée afin de la verser à l'autre conjoint ou à supprimer entièrement la pension? Je ne comprends pas très bien. Quel est le but et la raison de ces dispositions et s'est-il souvent produit que des gens de plus de 60 ans soient emprisonnés pendant des périodes de plus de 90 jours?

M. Lalonde: C'est une disposition analogue à celle de la Loi sur la sécurité de la vieillesse, et l'on suppose que les personnes incarcérées pour une période de plus de 90 jours sont nourries et logées par l'État pendant cette période.

Monsieur Mellor, peut-être pourriez-vous apporter plus de précisions à ce qui se passe en fait.

M. Mellor: Monsieur le président, ce genre de situation est très rare parmi les gens de cet âge. La loi actuelle stipule qu'un pensionné qui se voit infliger une peine d'emprisonnement pour une période assez longue perd sa pension pendant l'emprisonnement. La nouvelle disposition est une suite logique des dispositions qui se trouvent déjà dans la loi depuis un certain temps.

M. Brisco: Très bien, est-ce que le conjoint aussi doit perdre ses prestations?

M. Mellor: Non, les prestations ne seraient plus versées au nom du conjoint incarcéré.

M. Brisco: Très bien.

Le président: Monsieur Fortin.

Mr. Fortin: Only to clarify this point, if possible, Mr. Chairman ...

[Text]

The Chairman: on a point of clarification, Mr. Fortin.

M. Fortin: Je ne suis pas sûr d'avoir bien compris là. Prenons un cas très précis, monsieur le ministre, quelqu'un permettrait à son épouse de se qualifier, puisqu'elle a 62 ans et lui 67, il se retrouve en prison, alors est-ce qu'en vertu de l'article 17.3 il perd son droit à la pension de vieillesse?

M. Lalonde: Oui.

M. Fortin: C'est tout comme s'il était décédé? Est-ce que le conjoint qui n'a pas 65 ans recevra quand même...

Le président: On va vous dire cela dans un instant.

• 2140

M. Lalonde: On m'avise que dans ce cas-là, il y aurait cessation du paiement de l'allocation et que cette personne sera obligée de s'en remettre à l'assistance sociale.

M. Fortin: Donc le conjoint aussi perdrait la...

M. Lalonde: Ce serait considéré à ce moment-là, comme une séparation et...

M. Fortin: C'est comme si le conjoint était décédé.

M. Lalonde: A toutes fins pratiques, oui. C'est ce qui est prévu au paragraphe (3) de l'article 17. Si vous lisez l'article (3)...

M. Fortin: Et si ce monsieur obtenait, on est toujours dans les hypothèses, mais obtenait une libération conditionnelle, il serait tout de même encore sous le coup de la loi, est-ce qu'il aurait droit à la pension de vieillesse? Il requerrait ainsi son conjoint.

M. Lalonde: Bien sûr.

The Chairman: Shall subclause...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): There is still a question. Still on that one, is there anything in the act that denies the pension to a person over 65 because he is in jail?

Mr. Lalonde: It is the same as under paragraph 2 of Section 7 of the Old Age Security Act.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): That applies to the basic old age security benefit, not just to the GIS.

Mr. Lalonde: To the whole pension.

M. Fortin: Autrement dit, ce monsieur de 67 ans perdrait, même s'il a 67 ans, sa pension au complet?

M. Lalonde: Absolument. S'il est en prison pour plus que 90 jours.

M. Fortin: Et son épouse également. Mais la situation inverse, et je ne veux pas encore là faire des hypothèses ni retarder l'adoption du bill, mais supposons la situation inverse, c'est-à-dire que c'est la madame qui...

M. Lalonde: Qui est en prison? Disons le conjoint qui a moins de 65 ans...

M. Fortin: Supposons que c'est le conjoint qui a moins de 65 ans qui est en prison, est-ce que l'autre perd automatiquement son droit aussi?

[Interpretation]

Le président: Un éclaircissement pour M. Fortin.

Mr. Fortin: I am not sure that I have understood. Let us take a precise case, Mr. Chairman, and let us suppose that the 62 year old wife of a man aged 67 qualifies; the man is sent to prison and in such a case, under section 17.3, would he lose his entitlement to the old age security pension?

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Fortin: It is just as if he were dead? Will the spouse who is under 65 still receive...

The Chairman: You will get your answer in a minute.

Mr. Lalonde: I am advised that in that case allowance payment would cease and the person would have to reimburse social security.

Mr. Fortin: So the spouse would also lose the...

Mr. Lalonde: It would then be considered as a separation and...

Mr. Fortin: Just as if the spouse was deceased.

Mr. Lalonde: To all intents and purposes, yes. That is under paragraph (3) of proposed Section 17.3. If you read paragraph (3)...

Mr. Fortin: And if, hypothetically, this man was parolled, and still legally bound, would he be eligible to old age pension. His spouse would then become eligible again.

Mr. Lalonde: Of course.

Le président: Est-ce que le paragraphe...

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Il y a encore une question. Toujours à ce sujet, est-ce qu'il y a des dispositions de la loi qui refusent cette pension à la personne âgée de plus de 65 ans parce qu'elle est en prison?

M. Lalonde: Les dispositions sont les mêmes qu'au paragraphe (2) de l'article 7 de la Loi sur la sécurité de vieillesse.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Cela s'applique à la prestation de sécurité de la vieillesse et non seulement au supplément de revenu.

M. Lalonde: A la pension complète.

Mr. Fortin: In other words, that man, even though older than 67 years, would lose his whole pension?

Mr. Lalonde: Absolutely. If he is in jail more than 90 days.

Mr. Fortin: And his spouse as well? But if it was the reverse, and my intention is not to dwell on hypothetical cases nor to delay passing of the bill, but supposing the situation was the reverse, let us say it was the woman who...

Mr. Lalonde: Who was in jail? Let us say the spouse under 65 years of age...

Mr. Fortin: Let us say that it is the spouse aged less than 65 years who is in jail, does the other automatically become ineligible?

[Texte]

M. Lalonde: Non. Non, parce que la personne qui qualifie au droit de l'allocation du conjoint est la personne de plus de 65 ans.

M. Fortin: Donc celui qui est au-dessous de 65 ans ne peut pas se permettre d'aller en prison.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, under proposed Section 17.3(3)

A spouse's allowance ceases to be payable upon the expiration of the month in which the spouse in respect of whom it is paid dies, attains sixty-five years of age,...

I wonder whether the Minister would consider amending that so that under the circumstances where the spouse dies, instead of chopping it now perhaps you would extend it for a period of 90 days.

Mr. Lalonde: The problem with this is that we have the same problem with OAS GIS at the present time. We are applying the same rules as on OAS GIS. You have a couple under GIS at the present time. They receive \$400 and some a month. If one of the spouses dies, the surviving spouse the next month is down to \$200, and we have applied the same rules.

Mr. Brisco: Do you feel that is a valid argument? Perhaps the Department might demonstrate a little heart at this stage. Certainly the surviving spouse is going to be subjected to some considerable expense at the time of the death of one of the parties. Perhaps in this bill in this particular way you can demonstrate a little heart and extend it for a period of 90 days to give them that cushion that they frequently need.

Mr. Lalonde: I would say, Mr. Brisco, that the same arguments would apply or should apply to the case where both spouses are over 65. This is a point on which I indeed have sympathy. It seems to me that, as you say, there are exceptional expenditures incurred in a situation like this, and it might be nice if we could provide some kind of cushion. But I think if it were to be done it should be done for the whole of the Old Age Security Act and not only for this particular area.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Okay, agreed.

Mr. Brisco: Okay, we will go for that. That is fine. Agreed.

Mr. Lalonde: But then it is expensive and we have to look at other demands on the public funds.

• 2145

Mr. MacFarlane: You have to go to the veterans pensions also.

Mr. Lalonde: Yes, oh, yes, you have to do it for practically all pensions which we are paying for, and mind you as time goes on we must not forget the Canada Pension Plan benefits that are moving in, as I said. We have survivor's benefits under the Canada Pension Plan which go on, and you have to bear that in mind also.

[Interprétation]

Mr. Lalonde: No. No, because the person who qualifies for the allowance of the eligible spouse is aged over 65 years.

Mr. Fortin: So, the one who is under 65 years of age cannot allow himself to go to jail.

M. Brisco: Monsieur le président, en vertu de l'article 17.3(3) proposé:

L'allocation cesse d'être payable à l'expiration du mois des 65 ans de son bénéficiaire, de son décès ou de la perte de sa qualité de conjoint.

Je me demande si le ministre serait disposé à le modifier de façon que lorsque le conjoint décède, plutôt que de couper net la période pourrait être prolongée de 90 jours.

M. Lalonde: La difficulté c'est qu'elle se représente dans le cas de la sécurité de vieillesse et le supplément de revenu où nous appliquons les mêmes règles. Il y en a quelques-uns pour le supplément de revenu actuellement. Les bénéficiaires reçoivent \$400 et plus par mois; si un des conjoints décède, le survivant voit sa pension réduite à \$200 le mois suivant et nous avons appliqué les mêmes règles.

M. Brisco: Est-ce que cet argument vous semble valable? Le ministère pourrait peut-être se montrer un peu plus humain. Il n'y a pas de doute que le conjoint qui survit aura de très lourdes dépenses à faire au moment du décès d'une des parties. Peut-être pourriez-vous à l'occasion de ce projet de loi manifester quelque sentiment et accorder un délai de 90 jours afin d'atténuer le choc.

M. Lalonde: Monsieur Brisco, les mêmes arguments s'appliquent ou devraient s'appliquer lorsque les deux conjoints sont âgés de plus de 65 ans. Je suis sympathique à ces cas; il me semble, comme vous le dites, qu'il y a des dépenses extraordinaires dans ces situations et il serait bon, si nous le pouvions, d'atténuer le choc. Mais si nous le faisons, nous devons le faire dans toute l'application de la Loi sur la sécurité de la vieillesse et pas seulement dans ce cas particulier.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Très bien, d'accord.

M. Brisco: Très bien, nous l'acceptons. Très bien. D'accord.

M. Lalonde: Mais cela est très onéreux et nous devons considérer les demandes qui nous parviennent d'autres secteurs publics.

M. MacFarlane: Et aux pensions aux anciens combattants également.

M. Lalonde: Oui, absolument, pour pratiquement toutes les pensions que nous versons et n'oublions pas qu'avec le temps les prestations du Régime de pensions du Canada augmentent. Nous avons toujours les prestations aux survivants prévues par le Régime de pensions du Canada qu'il ne faut pas oublier non plus.

[Text]

Proposed Sections 17.3 and 17.4 agreed to.

On proposed Section 17.5—*Commencement of spouse's allowance*

The Chairman: Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, I want to be sure I understand the business about when the spouse's allowance commences. As we all know, the rule about Old Age Security is one under which the pension at its earliest begins the end of the month after the month in which the person turns 65. I had correspondence a year or so ago from a man who reached his pensionable age the same month I did, the trouble is he found he was born on the first day of June, and was he angry that he did not get his pension cheque until the end of July. He still thinks you owe him two months. I wrote the kind of letter you would write, I tried to explain it to him. Part of my explanation was—now at some point you will die and if you die on the first day of the month your estate will get the pension for the whole month.

Mr. Lalonde: Well I am sure that was not good enough for him, was it?

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I thought that was a good answer. He did not quite like it. The story does lead to the levity, and I have created it, but it had a sad consequence. A few months later he wrote me to tell me that his wife had died at about half past eleven at night on the 31st day of the month, and so he is doubly angry; he figures he lost two months because he was born on the first of June and then he as inheritor of his wife's estate lost another month because she did not live until after midnight of the 31st of the month.

Now, do I gather that you are putting the same rule in regarding these spouse's allowances? Let us take two cases—first of all the pensioner is 65 or 66 and the spouse is 62, when this act comes into effect first there has to be an application and the pension cannot be paid until the month after the month in which the application is made. For the beginning of the act, which starts in October, when can the application be made?

Let me come at it in another way. Can a spouse who is now 62, right now in June, expect to get the cheque at the end of October 1975?

The Chairman: Mr. Mellor.

Mr. Mellor: Mr. Chairman I think in that case the cheque would be payable in those circumstances. The intent was not to change anything that had already been set out in the Act, and for a person who was attaining the age of 62 on a given month the payment would be effective at the start of the following month as it presently is. There is no intent to change that.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Of course, in the case of the person aged 62, it is not attaining that age, it is based on when the act is in effect and when the other spouse is on the pension. I am talking here about a pensioner now who is 66, he is drawing Old Age Security and GIS, his wife is now 62 or 63, will she be able to apply so as to have that application approved in September?

[Interpretation]

Les projets d'articles 17.3 et 17.4 sont adoptés.

Projet d'article 17.5—*Ouverture de l'allocation*

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je veux être certain de bien comprendre quand commence l'allocation de l'époux. Comme nous le savons tous, pour la sécurité de la vieillesse, la règle est de commencer à verser la pension au plus tôt un mois après qu'une personne atteigne 65 ans. Il y a environ un an, j'ai correspondu avec une personne qui avait atteint l'âge de la pension le même mois que moi, mais malheureusement elle s'est aperçue qu'elle était née le 1^{er} juin et qu'elle ne pouvait toucher de prestations avant la fin de juillet. Elle est toujours convaincue que vous lui devez deux mois de pension. Je lui ai répondu ce que vous lui auriez répondu, j'ai essayé de lui expliquer la situation. Je lui ai dit entre autres qu'elle finirait par mourir et que si elle mourait le 1^{er} jour du mois ses héritiers recevraient sa pension pour le reste de ce mois-là.

M. Lalonde: Je suis certain que cet homme n'a pas été satisfait?

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Cela m'avait semblé une bonne réponse. Il n'a pas apprécié. C'est une histoire qui manque de sérieux, je l'ai d'ailleurs inventée, mais elle se termine mal. Quelques mois plus tard, il m'écrivait pour me dire que sa femme était décédée vers 11 h 30 le soir du trente et unième jour du mois; aujourd'hui il est deux fois plus en colère, il a commencé par perdre deux mois pour être né le 1^{er} juin puis, en héritant de sa femme il a perdu un autre mois puisque celle-ci n'a pas vécu jusqu'après minuit le 31 du mois.

Maintenant, est-ce que ces mêmes règles vont s'appliquer aux allocations aux époux? Prenons deux exemples: en premier lieu, le pensionné de 65 ou 66 ans dont l'épouse a 62 ans; lorsque cette loi entrera en vigueur, une demande devra être faite et les versements ne commenceront pas avant le mois qui suivra cette demande. Au début de l'application, si la loi entre en vigueur en octobre, à partir de quand peut-on faire une demande?

Un autre exemple. Est-ce qu'un époux âgé de 62 ans en ce moment, en juin, peut s'attendre à recevoir un chèque à la fin d'octobre 1975?

Le président: Monsieur Mellor.

M. Mellor: Monsieur le président, dans ce cas le versement serait fait. Nous n'avons pas cherché à modifier les dispositions prévues par la loi et, dans le cas d'une personne qui atteint l'âge de 62 ans au cours du mois de mai, les paiements commenceront à s'effectuer au début du mois suivant, cela n'a pas changé, nous n'avons pas cherché à changer cela.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Bien sûr, dans le cas d'une personne âgée de 62 ans, ce n'est pas vraiment l'âge qui compte, mais l'entrée en vigueur de la loi et les prestations à l'autre conjoint. Je vous parle d'un pensionné qui a 66 ans en ce moment et qui reçoit des prestations de sécurité de vieillesse et un supplément de revenu garanti; sa femme a 62 ou 63 ans; peut-elle faire une demande qui soit approuvée en septembre?

[Texte]

Mr. Mellor: The person who is currently 62 would be regarded as eligible for the allowance commencing the first of October, if that were the date on which the legislation were implemented.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Therefore she would get the cheque at the end of October.

• 2150

Mr. Mellor: That is right, yes. For the month of October.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Will the application forms that are going out automatically to all spouses over 65 who are on OAS and GIS be received in time for the application to come back?

Mr. Mellor: It depends, or course, on the passage of the legislation, but given that the legislation passes in time, we plan to have those out in time.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Let me take the case of the pensioner who is now 66 and the spouse—I keep wanting to say wife but, we have to get used to these differences—the pensioner is now 66 and the spouse is 59, so for the next some months that spouse does not get the spouse's allowance. That spouse turns 60, let us say next June, when does that... on June 1... when does that person get the allowance?

Mr. Mellor: The month following the month in which the person attains the age of 60 years. We hope to have those applications continue to come in six months in advance, as we do at present, so that we can meet the payment on the date on which the initial payment is due.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I like the way you put it, Mr. Mellor, you are an awfully good public servant. You say, the pension is paid the month after. What we have to say to them is, it is the end of the month after.

Mr. Lalonde: You are terrible. You are making Mr. Mellor blush, Mr. Knowles. You should not say things like that.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): He and his staff render pretty good service on these cases. The problems are not his fault, they are yours.

Mr. Lalonde: I agree. I will subscribe to that.

Proposed Section 17.5 agreed to.

The Chairman: Shall proposed Section 17.6 carry? Mr. Fortin.

Mr. Fortin: Qu'est-ce que l'on veut dire, monsieur le Ministre, dans le paragraphe 1 de l'article 17.6:

«Le Ministre doit, dès réception d'une demande d'allocation, considérer la demande et il peut approuver...» etc.

Dans quel cas ne pourriez-vous pas approuver?

Mr. Lalonde: Si, en examinant l'application on se rend compte que le candidat ne rencontre pas les conditions d'éligibilité, soit d'âge, soit de revenu, ce sont les conditions prévues dans la loi, simplement, c'est l'administration qui en définitive, après considération d'une application pour une allocation de conjoint, décide d'approuver et de fixer le montant payable à ce conjoint-là.

[Interprétation]

M. Mellor: Une personne qui a actuellement 62 ans pourra recevoir une prestation à partir du 1^{er} octobre, à condition toutefois que la loi entre en vigueur à cette date.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Elle recevra donc un premier chèque à la fin d'octobre.

M. Mellor: C'est exact. Pour le mois d'octobre.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Les formulaires transmis automatiquement à tous les conjoints ayant plus de 65 ans et recevant une pension de vieillesse et un supplément de revenu garanti seront sans doute envoyés suffisamment à l'avance pour permettre aux personnes admissibles de les remplir avant la mise en vigueur de cette loi?

M. Mellor: Tout dépend, bien sûr, du moment auquel la loi est adoptée, mais nous espérons envoyer ces formulaires avec suffisamment d'avance.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Parlons d'un retraité qui a maintenant 66 ans et dont le conjoint a 59, ce qui veut dire que pendant les quelques mois à suivre le conjoint n'est pas admissible à cette allocation. Si le conjoint a 60 ans en juin prochain, quand est-ce que cette personne commence à recevoir l'allocation?

M. Mellor: Le mois suivant celui au cours duquel la personne atteint l'âge de 60 ans. Nous espérons que les demandes parviendront avec six mois d'avance, comme c'est le cas actuellement, pour permettre de verser le premier paiement à la date appropriée.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): J'aime beaucoup votre façon de le dire, monsieur Mellor, vous vous exprimez en fonctionnaire parfait. Vous dites que le paiement de la pension se fait au mois suivant tandis que nous devons préciser à nos électeurs concernés que c'est au bout du mois suivant.

M. Lalonde: Vous faites rougir M. Mellor, monsieur Knowles. Vous ne devriez pas dire des choses semblables.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Lui est son personnel font un bon travail dans ce domaine. Ce n'est pas à lui la faute des problèmes, c'est à vous.

M. Lalonde: J'en conviens.

L'article 17.5 est adopté.

Le président: L'article 17.6 est-il adopté? Monsieur Fortin.

Mr. Fortin: Can you tell me what paragraph 1 of section 17.6 means, where it says:

The Minister shall forthwith upon receiving an application for a spouse's allowance consider the application and may approve...

In what case could approval not be given?

Mr. Lalonde: If, in examining the application, it becomes evident that the applicant does not meet the eligibility requirements relating to age, income, or any other condition provided for in the Act. After considering an application for a spouse's allowance, it is up to the administration to give its approval and specify the sum payable to the spouse.

[Text]

Le président: Monsieur Brisco.

M. Lalonde: Nous avons une clause analogue dans le supplément de revenu garanti.

M. Fortin: Sans vouloir être rappelé à l'ordre, monsieur le président, mais cela réglerait mon problème...

Le président: Être rappelé à l'ordre?

M. Fortin: Il y a un autre article, ah oui, c'est «Appels en matière d'allocation». Dois-je comprendre que si le Ministre prenait une décision conformément à l'article 17.6, paragraphe 1, on pourrait appeler de cette décision conformément à l'article 6 page 9?

M. Lalonde: Oui, sûrement. Il y a un droit d'appel ici comme dans le cas du supplément de revenu garanti, et c'est un appel administratif simplement.

M. Fortin: Même concernant une décision ministérielle?

M. Lalonde: Bien sûr.

The Chairman: Mr. Brisco. Have you something to say on proposed Section 17.6?

On Proposed Section 17.6

Mr. Brisco: I may be out of order in my question, Mr. Chairman, but in any event I would like to try.

The Chairman: At this time you may try.

Mr. Brisco: Thank you. Really, it is a point of information with reference to the management of proposed Sections 17.6(1) and 17.6(2): will the department be handling this on a regional basis, or will it all be through Ottawa. Is it regional?

The Chairman: Mr. Mellor.

Mr. Mellor: We would handle it through each of our regional offices. We have a regional office in the capital city of each province, and that regional office is responsible for these applications in that province.

Proposed Sections 17.6, 17.7 and 17.8 agreed to.

• 2155

The Chairman: Shall Clause 6 carry?

Some hon. Members: No.

The Chairman: Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, the appeals that are possible under Clause 6, I presume, relate to the same matters concerning which appeals can be made generally? For example, does it include age? Supposing a younger spouse claiming to be 60 is not able to prove the age or there is some dispute because of the differences between ages recorded on a birth certificate, first marriage certificate, second marriage certificate and so on. Can that be appealed in the same way that such appeals can now be made?

The Chairman: Mr. Mellor.

Mr. Mellor: Mr. Chairman, the intent here was to somewhat mirror the present conditions in the Act for pensioners, generally speaking, and all of those items are appealable; and the tribunal finally has to hear the evidence. Many of the appeals are settled by the administration, short of that, of course.

[Interpretation]

The Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Lalonde: We have a similar provision in the Guaranteed Income Supplement.

Mr. Fortin: I do not want to be out of order, Mr. Chairman, but I would like to know...

The Chairman: If you are out of order?

Mr. Fortin: This concerns appeals regarding spouses' allowance. Am I to understand that if the Minister were to make a decision under paragraph 1 of section 17.6, an appeal could be made against this decision under section 6, on page 9?

Mr. Lalonde: Exactly. Right of appeal is provided for here just as in the case of Guaranteed Income Supplement. It is simply an administrative appeal.

Mr. Fortin: Even concerning a ministerial decision?

Mr. Lalonde: Most certainly.

Le président: Monsieur Brisco, avez-vous quelque chose à dire sur l'article 17.6?

Sur l'article 17.6

M. Brisco: Il se peut que ma question ne soit pas recevable mais j'aimerais la poser.

Le président: Allez-y.

M. Brisco: Merci. Il s'agit de l'administration des paragraphes (1) et (2) de l'article 17.6. Est-ce que tout se fera à Ottawa ou les bureaux régionaux s'en occuperont-ils?

Le président: Monsieur Mellor.

M. Mellor: Ce serait les bureaux régionaux. Nous avons un bureau régional dans la capitale de chaque province et ce bureau-là sera responsable des demandes provenant de la province.

Les articles 17.6, 17.7, 17.8 sont adoptés.

Le président: Article 6 est-il adopté?

Des voix: Non.

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je suppose que les appels possibles en vertu de l'article 6 portent sur les mêmes sujets en vertu desquels on peut, en général, faire appel? Est-ce que cela inclut l'âge? Supposons qu'un conjoint plus jeune qui prétend avoir 60 ans, ne peut prouver son âge et qu'il y ait des différences à cause de la différence entre les âges notés sur le certificat de naissance, le certificat de premier mariage, le certificat de second mariage, etc. Comment peut-on faire appel de la même façon dont on peut le faire actuellement?

Le président: Monsieur Mellor.

M. Mellor: Monsieur le président, l'intention de cet article est de traduire les conditions présentes aux fins de la Loi sur les pensionnés, en général, puisque l'on peut faire appel dans tous ces cas; c'est au tribunal à entendre les témoignages. Cependant, bon nombre de ces appels sont réglés par l'administration.

[Texte]

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): The same remedies that are available in the other section of the act are available under this.

Mr. Mellor: That is right.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Fine.

The Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Under Clause 6, and with reference to, in part, the remarks of Mr. Knowles with regard to the determination of the age of the eligible spouse at 60, there is a singular and particular problem within my riding where there is a large population of Russian people, the Doukhobors, who for many years were not required to register births, marriages or deaths. There are quite a number of them still alive and well today and I can envisage some major problems trying to qualify these people.

Mrs. Holt: They did register, though. There was registration.

Mr. Brisco: They had the opportunity to register but this situation still prevails because I am faced with it every month with regard to tracing birth certificates or trying to get birth certificates for them.

Mr. Lalonde: I will let Mr. Mellor answer this question.

Mr. Mellor: Mr. Chairman, we have the same problem with people over age 65, or 65 years of age and over. Many of them have arrived from lands where there was no legal requirement to register births, or given that there was a legal requirement, the authorities in that country had changed hands and so forth, and there are no records.

What we really attempt to do is to obtain birth certificates of baptismal records as a primary piece of evidence, and when that is not possible—and it is not possible in a lot of cases, as you have said—we do everything else we can to assist that person to determine his or her proper age, including authority from the person to search the census records, going back to school authorities to see at what age that person's children were said to be in school, at what level and so forth.

We go even to employment, people who have employed people, in an attempt to establish whatever evidence there is in respect to that person's age; and having reached the point, as we sometimes do, of being simply unable to reconcile a whole lot of conflicting things, we then arrange to set up a tribunal which consists of a representative of the appellant, if you like—of the pensioner-to-be; the regional director; and a chairman chosen by the two of them: and they go through the evidence and try and make some sensible judgment about it. And that is about as exact as one can really be in the circumstances.

We do try and assist, though, I would like the Committee to know, in trying to help people get on to the system.

Mr. Brisco: I get the impression from your remarks that your approach is very humane.

Mr. Mellor: We try to be so, Mr. Chairman.

[Interprétation]

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Les mêmes dédommagements possibles en vertu de l'autre article de la Loi sont possibles en vertu de celle-ci?

M. Mellor: C'est exact.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Bien.

Le président: Monsieur Brisco.

M. Brisco: En vertu de l'article 6, et je me reporte en partie aux commentaires de M. Knowles pour ce qui est de la détermination de l'âge d'un conjoint admissible de 60 ans, je mentionnerai un problème particulier au sein de ma circonscription. Celle-ci compte une large population de russes, les Doukhobors, qui, pendant longtemps n'étaient pas obligés de déclarer les naissances, les mariages ou les morts. Beaucoup d'entre eux sont encore vivants et en bonne santé, mais je prévois que beaucoup de problèmes se poseront lorsqu'il s'agira de déterminer s'ils sont admissibles ou non.

Mme Holt: Mais ils se sont inscrits, n'est-ce pas? Il y a eu déclaration.

M. Brisco: Ils pouvaient s'inscrire, s'ils le voulaient; mais la situation dure encore, et chaque mois, je dois y faire face en essayant de retrouver les certificats de naissance ou en essayant de les obtenir d'eux-mêmes.

M. Lalonde: M. Mellor répondra à votre question.

M. Mellor: Monsieur le président, le même problème se pose pour les citoyens de 65 ans ou de plus de 65 ans. Beaucoup d'entre eux sont arrivés de pays où il n'était pas nécessaire d'après la loi, de déclarer les naissances; et même si la Loi avait exigé une déclaration, le pouvoir dans beaucoup de pays a changé de mains, ce qui explique la disparition de dossiers.

Nous essayons d'obtenir des certificats de naissance ou des certificats de baptême, ce qui est le plus important, et si ce n'est pas possible—comme dans beaucoup de cas—nous faisons tout pour aider cette personne à déterminer son âge; nous essayons d'obtenir l'accord de la part de cette personne à faire des recherches dans les dossiers de recensement, nous retournons même au temps de sa fréquentation scolaire pour voir à quel âge les enfants de cette personne fréquentaient l'école, à quel niveau, etc.

Nous étudions même le côté de l'emploi, allant voir ceux qui ont employé ces personnes, pour essayer d'établir toutes les preuves qui pourraient déterminer l'âge de l'intéressé; lorsque nous avons atteint le point où, comme il arrive parfois, nous sommes dans l'impossibilité de concilier bon nombre de contradictions, nous établissons un tribunal qui consiste d'un représentant de leur plan, et du futur pensionné, d'un directeur régional et d'un président choisi par les deux; ceux-ci parcourent les preuves et essaient de rendre à jugement raisonnable. Dans les circonstances, nous ne pouvons être plus exacts.

Mais je tiens à ce que le comité sache que nous essayons d'aider tous ceux qui ont affaire à ce système.

M. Brisco: D'après vos commentaires, je pense que votre façon d'agir est très humanitaire.

M. Mellor: Monsieur le président, nous essayons de l'être.

[Text]

Mr. Brisco: Thank you.

The Chairman: Shall clause 6 carry?

Monsieur Fortin.

M. Fortin: A propos de l'état matrimonial, une preuve devra être faite si jamais... je reviens à cette histoire-là qui est obscure, monsieur le ministre. Cela ne m'empêchera pas de dormir remarquez bien.

M. Lalonde: Je n'ai rien dit.

• 2200

M. Fortin: Pardon?

M. Lalonde: Je n'ai rien dit.

M. Fortin: Mais vous m'avez dit qu'une seule preuve, une déclaration assermentée suffirait au ministère. J'aimerais que vous m'expliquiez encore davantage, comment vous allez vous y prendre, sur quoi vous allez vous baser et est-ce que cela pourrait motiver un appel par exemple?

M. Lalonde: Encore là, je vais demander à M. Mellor de répondre à cette question, comment on procède en pratique à l'heure actuelle pour les cas de gens de plus de 65 ans et si c'est un peu la même chose avec les cas des gens de moins de 65 ans.

Mr. Mellor: At the moment, Mr. Chairman, there is really no requirement under the present act to deal with the question of common law. We, generally speaking, accept the statement of the person who applies as to his or her marital status, so the case really has not arisen in the past in our particular program. However, it can, I feel, be dealt with quite satisfactorily, first of all, by asking for a joint application and that really requires one person of the party to attest to the circumstances in respect of the other and vice versa, and to require those people to take an oath that the circumstances of their marital relationship are as specified in the document and, in fact, conform with the proposal within the legislation.

We anticipate little problem.

Le président: Cela répond à votre question, monsieur Fortin?

M. Fortin: Bien s'il n'y a pas de problème, moi je n'en ai pas.

L'article 6 est adopté.

Clauses 7 and 8 agreed to.

On Clause 9

The Chairman: Shall Clause 9 carry?

Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, I want to vote for Clause 9 with both hands.

The Chairman: Thank you, Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I feel like standing up to do it. Just a minute.

[Interpretation]

M. Brisco: Merci.

Le président: L'article 6 est-il adopté?

Mr. Fortin.

Mr. Fortin: I am coming back to the matter of the matrimonial state, which is a rather obscure one. I believe evidence should be made if ever... But I must say this will not prevent me from sleeping well.

Mr. Lalonde: I did not say anything.

Mr. Fortin: Pardon?

Mr. Lalonde: I did not say anything.

Mr. Fortin: But you told me that a single proof, one affidavit would be enough for the department. I would like you like you to explain further how you are going to proceed, what would be the basis of your decision, and would this oppose an appeal for instance?

Mr. Lalonde: Again I will ask Mr. Mellor to answer this question, as to what is now the practice in the case of people 65 years and over and if it similarly applies to people under 65 years of age.

M. Mellor: En ce moment, monsieur le président, rien dans la loi présente ne traite de la question du droit commun ou droit coutunier. En général, nous acceptons la déclaration de la personne qui fait la demande concernant son statut matrimonial et nous n'avons donc pas eu connaissance de ce cas dans l'application de notre programme. Toutefois, la question peut se régler de façon satisfaisante en exigeant une demande conjointe et exiger une des parties de confirmer ce qui concerne l'autre partie et vice-versa et exiger que ces personnes prêtent serment concernant le lien conjugal spécifié dans le document et se conforme à l'exigence de la loi.

Nous ne prévoyons pas beaucoup de difficultés.

The Chairman: Does that answer your question, Mr. Fortin?

Mr. Fortin: If there is no problem, there is none for me.

Clause 6 agreed to.

Les articles 7 et 8 sont adoptés.

Article 9.

Le président: Est-ce que l'article 9 est adopté?

Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je veux voter des deux mains en faveur de l'article 9.

Le président: Merci, monsieur Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je suis tenté de me lever pour le faire. Un instant.

[Texte]

An hon. Member: But . . .

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): No, no, there is no but to it, no but. It is one of those cases where, when you say I do not want to say I told you so, that is really what you are trying to do. In 1950, that was only 25 years ago, in the Old Age Security Committee I argued very hard that the cost of Old Age Security should be built into the general taxation system and we did not need that special fund. Believe it or not, it was Mr. Benson, imagine that, who built it into the taxation system instead of those 2, 3, 4 per cent taxes and now we are doing away with the fund. Do you see, Mr. Lalonde, what I mean by history?

Mr. Lalonde: Never give up.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Never give up. In the course of time, you win. So I vote for Clause 9.

Clause 9 agreed to.

The Chairman: Shall Clause 10 carry?

Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, I want to make a similar speech on Clause 10.

Mrs. Holt: You should write out the minutes and present them.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, in 1950, we . . .

The Chairman: Again.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Yes, the same 25 years ago, again we provided Old Age Assistance because we could not bring the pension age down from 70 to 65. We had to leave the pension age at 70, but we had to help out some of the people between 65 and 70, so we provided Old Age Assistance. So now we have brought the pension age down to 65, so we do not need Old Age Assistance anymore. I am happy to vote for its abolition, and some day I will be happy to vote for an abolition of those provisions that limit the 60 to 65 pension just to spouses.

Mrs. Holt: May I ask a question through the Chair, when you referred to "we", did you mean the Government of Canada which has been primarily Liberal for 25 years? I just wondered about that.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): In this particular case, when I was talking about "we" I was talking—it is sort of poor grammar, but you know what I mean—when I was talking about "us", I meant "we". I was talking about the Committee of Parliament, which in 1950 recommended this total strategy.

Mr. Lalonde: It is not the pontifical "we".

• 2205

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): No. That is right. I would not use that.

[Interprétation]

Une voix: Mais . . .

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Non, non, il n'y a pas de mais, il n'y a pas de mais. C'est un de ces cas où, lorsque vous dites que vous n'avez pas l'intention de dire je te l'avais bien dit, c'est exactement ce que vous avez dû faire. En 1950, il y a à peine 25 ans, j'ai plaidé de toute mon âme au comité de la sécurité de la vieillesse pour obtenir d'intégrer au régime de taxation le coût de la sécurité de la vieillesse et nous n'avons pas eu besoin de ce fonds spécial. Croyez-le ou non, c'est M. Benson, imaginez, qui l'a intégré au régime de taxation plutôt que d'imposer ces 2, 3, 4 p. 100 d'impôt, et maintenant nous nous débarrassons de la caisse. Voyez-vous, monsieur Lalonde, ce que je veux dire lorsque je parle d'histoire.

M. Lalonde: N'abandonnez jamais.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): N'abandonnez jamais. Vous finissez par gagner avec le temps. J'ai voté pour l'article 9.

L'article 9 est adopté.

Le président: Est-ce que l'article 10 est adopté?

Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je tiens à faire un discours semblable au sujet de l'article 10.

Mme Holt: Vous devriez rédiger le procès-verbal et le déposer.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, en 1950, nous . . .

Le président: Encore.

M. Knowles: Oui, les mêmes 25 ans passés, nous avons encore fourni l'assistance vieillesse parce que nous ne pouvions pas réduire l'âge de la pension de 70 à 65 ans. Nous avons dû laisser l'âge de la pension à 70 ans, mais nous avons été obligés d'aider des personnes âgées de 65 à 70 ans et nous avons accordé l'assistance vieillesse. Nous avons maintenant réussi à réduire l'âge de la pension à 65 ans, et nous n'avons donc plus besoin d'assistance vieillesse. Je suis heureux d'en voter l'abolition et je serai un jour heureux de voter l'abolition de ces dispositions qui limitent l'âge de la pension de 60 à 65 ans pour les conjoints seulement.

Mme Holt: Me permettez-vous par l'entremise du président de poser une question. Lorsque vous avez dit «Nous» vouliez-vous dire le gouvernement du Canada qui a été surtout libéral pendant 25 ans? Je me le demandais.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Dans ce cas particulier, lorsque j'ai dit «Nous» je parlais—c'est peut-être médiocre du point de vue grammatical mais vous savez ce que je veux dire—lorsque j'ai parlé de «Nous» (us), je voulais dire «Nous» (we). Je parlais du Comité parlementaire qui, en 1950, a recommandé toute cette stratégie.

M. Lalonde: N'est-ce pas le «Nous» pontifical.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Non. C'est exact, c'est ce que j'utiliserais.

[Text]

Clause 10 agreed to.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): It is good to see this progress, no matter who is in power. And it proves one thing: there will be more.

Mrs. Holt: Right on.

Clauses 11 to 13 inclusive agreed to.

Title agreed to.

The Chairman: Shall I report the bill, without amendments, to the House?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: I want to thank you for your co-operation, all members of the Committee, and on your behalf I thank the Minister and his officials for their appearance tonight.

Mr. Lalonde: Mr. Chairman, I would like to thank the members of the Committee for having accepted to sit overtime to conclude the consideration of this bill and for their contribution to this discussion.

The Chairman: The Committee is adjourned to the call of the Chair.

Thank you.

[Interpretation]

L'article 10 est adopté.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Il est bon de voir ce progrès, quels que soient les gens au pouvoir. Mais une chose est certaine; c'est qu'il y en aura davantage.

Mme Holt: C'est vrai.

Les articles 11 à 13 inclusivement sont adoptés.

Le titre est adopté.

Le président: Dois-je renvoyer le projet de loi sans amendement à la Chambre?

Des voix: D'accord.

Le président: Je tiens à vous remercier de votre collaboration; au nom des membres du Comité, je remercie le ministre et ses fonctionnaires d'avoir comparu ce soir.

M. Lalonde: Monsieur le président, j'aimerais remercier les membres du Comité d'avoir accepté de siéger un peu plus tard pour terminer l'étude de ce projet de loi et d'avoir rendu les discussions intéressantes.

Le président: La séance est levée jusqu'à nouvel ordre.

Merci.

APPENDIX "H"

PROVISIONS DETERMINING WHETHER AN APPLICATION SHOULD BE CONSIDERED AS BEING FROM A FAMILY UNIT OR FROM A SINGLE PERSON
Common-law union

Newfoundland

A common-law union is recognized as a family, and children of such a family, whether they are of the man or woman by a previous marriage, common-law arrangement, or illegitimate, are considered as an integral part of the family unit and are not assisted separately.

Prince Edward Island

The definition of "spouse" includes a person who, although not legally married to another person, lives with that person as if they were husband and wife.

Persons living in a common-law relationship have their application dealt with as if it were submitted by a married applicant.

Nova Scotia

A common-law union is defined as continuous cohabitation for a minimum period of two years. When the husband in a common-law relationship dies or becomes an inmate in a prison, hospital, sanatorium, etc., the wife must furnish proof of the existence of a common-law relationship. In the case of desertion, the wife's situation is reverted back to her original marital status. However, if there are dependents, the relationship is treated as a legal marriage.

New Brunswick

Common-law unions are recognized as constituting one family unit. A person may be considered a spouse even when there is no legal relationship.

Quebec

The term "consorts" includes a man and a woman who cohabit and who live together as husband and wife.

Ontario (Family Benefits Act)

The definition of "spouse" includes a person who, although not legally married, lives with another person as if they were husband and wife. If a woman is living with a man, she must declare the income of the person she lives with.

Ontario (General Welfare Act)

The definition of "spouse" includes a person who, although not legally married, lives with another person as if they were husband and wife. If a woman is living with a male as his spouse, the woman is classified as a dependent adult rather than as a single person and must apply for assistance through the person she is living with.

Manitoba

Common-law unions are recognized under the Act, but the financial resources of both persons must be taken into account when dealing with an application for assistance.

APPENDICE «H»

DISPOSITIONS PERMETTANT DE DÉTERMINER SI UNE DEMANDE DEVRAIT ÊTRE CONSIDÉRÉE COMME PROVENANT D'UNE UNITÉ FAMILIALE OU D'UNE PERSONNE SEULE
Union selon le droit commun

Terre-Neuve

Une union selon le droit commun est reconnue comme une famille, et les enfants de cette famille, qu'ils soient issus d'un mariage antérieur de l'homme ou de la femmes d'une entente selon le droit commun, ou qu'ils soient illégitimes, sont considérés comme faisant partie intégrante de l'unité familiale et ne sont pas assistés séparément.

Île-du-Prince-Édouard

La définition de «conjoint» comprend une personne qui, bien qu'elle ne soit pas mariée légalement avec une autre personne, vit avec cette personne comme s'ils étaient mari et femme.

Les demandes des personnes vivant en union selon le droit commun sont traitées comme si elles provenaient d'un requérant marié.

Nouvelle-Écosse

Une union selon le droit commun est définie comme une cohabitation continue pendant une période minimale de deux ans. Lorsque l'époux, dans une relation selon le droit commun, meurt ou fait un séjour en prison, dans un hôpital, un sanatorium, etc., la femme doit présenter une preuve de l'existence de la relation selon le droit commun. En cas de désertion, la femme reprend son état civil original. Cependant, s'il y a des dépendants, la relation est traitée comme un mariage légal.

Nouveau-Brunswick

On reconnaît que les unions selon le droit commun constituent une unité familiale. Une personne peut être considérée comme conjoint même s'il n'existe aucune relation légale.

Québec

Le terme «consorts» comprend un homme et une femme qui cohabitent et vivent ensemble comme mari et femme.

Ontario (Loi sur les prestations familiales)

La définition de «conjoint» inclut la personne qui, même si elle n'est pas mariée légalement, vit avec une autre personne comme s'ils étaient mari et femme. La femme qui vit avec un homme doit déclarer le revenu de la personne avec qui elle vit.

Ontario (Loi sur le bien-être général)

La définition de «conjoint» inclut la personne qui, même si elle n'est pas mariée légalement, vit avec une autre personne comme s'ils étaient mari et femme. Si une femme vit avec un homme en tant que conjointe, la femme est considérée adulte à charge plutôt que célibataire et doit demander une aide par l'entremise de la personne avec qui elle vit.

Manitoba

La Loi reconnaît les unions selon le droit commun, mais il faut tenir compte des ressources financières des deux personnes lors d'une demande d'aide.

Saskatchewan

In common-law relationships, the common-law husband is considered the head of the unit.

Alberta

Common-law unions are treated as a marriage. The eligibility of a woman making an application is affected by the resources of the man she is living with. If a room and board situation exists, the woman must claim the monies paid for room or board.

British Columbia

Where a social assistance applicant or recipient states that he or she is living with another person as the spouse of that person, the application shall be dealt with as if it were submitted by a married applicant. The definition of a "spouse" includes a person who, although not legally married to another person, lives with that person as if they were husband and wife.

Saskatchewan

Dans les relations selon le droit commun, le mari de droit commun est considéré comme le chef de l'unité.

Alberta

Les unions de droit commun sont traitées sur le même pied que le mariage. On tient compte en étudiant l'admissibilité de la femme qui fait une demande, des ressources de l'homme avec qui elle vit. Si elle paie chambre et pension, la femme doit réclamer les sommes payées à cette fin.

Colombie-Britannique

Lorsque le requérant ou le prestataire de l'assistance sociale déclare qu'il vit avec une autre personne en tant que conjoint de cette personne, la demande est traitée comme si elle avait été soumise par un requérant marié. La définition de «conjoint» inclut la personne qui, même si elle n'est pas mariée légalement avec une autre personne, vit avec cette personne comme s'ils étaient mari et femme.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 27

Tuesday, November 4, 1975

Thursday, November 27, 1975

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 27

Le mardi 4 novembre 1975

Le jeudi 27 novembre 1975

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

Health, Welfare and Social Affairs

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Election of a Chairman and
Vice-Chairman and Supplementary
Estimates (A) 1976-76:
Votes 1a, 10a, 15a, 30a, L35a
and 40a under URBAN AFFAIRS.

CONCERNANT:

Élection d'un président et d'un
vice-président et Budget
supplémentaire (A) 1975-1976:
Crédits 1a, 10a, 15a, 30a, L35a
et 40a sous la rubrique AFFAIRES URBAINES.

APPEARING:

The Honourable Barnett J. Danson,
Minister of State for
Urban Affairs.

COMPARAÎT:

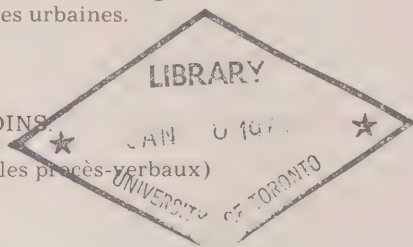
L'honorable Barnett J. Danson,
Ministre d'État chargé des
Affaires urbaines.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la

trentième législature, 1974-1975

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Campbell (<i>LaSalle-Émard- Côte Saint-Paul</i>)	Fortin
Condon	Gauthier (<i>Ottawa-Vanier</i>)
Darling	Gilbert
Flynn	Halliday

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Holt (Mrs.)	Marceau
Howie	Mitges
Johnston	Philbrook
Kaplan	Rynard
Lavoie	Tessier—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Wednesday, October 15, 1975:

Mr. Kaplan replaced Mr. MacFarlane
Mrs. Holt replaced Mr. Lee

On Thursday, October 16, 1975:

Mr. Marceau replaced Mr. Isabelle

On Monday, November 3, 1975:

Mr. Holmes replaced Miss MacDonald (*Kingston and
the Islands*)

Mr. Howie replaced Mr. Fairweather

On Tuesday, November 4, 1975:

Mr. Pinard replaced Miss Nicholson

Mr. Robinson replaced Mr. Roy (*Laval*)

Mr. Condon replaced Mrs. Holt

Mr. Yewchuk replaced Mr. Marshall

On Wednesday, November 26, 1975:

Mr. Gilbert replaced Mr. Knowles (*Winnipeg North
Centre*)

Mr. Lavoie replaced Mr. Holmes

On Thursday, November 27, 1975:

Mrs. Holt replaced Mr. Pinard

Mr. Johnston replaced Mr. McKinnon

Mr. Rynard replaced Mr. Yewchuk

Suivant les dispositions de l'article 65(4)b) du
Règlement

Le mercredi 15 octobre 1975:

M. Kaplan remplace M. MacFarlane
M^{me} Holt remplace M. Lee

Le jeudi 16 octobre 1975:

M. Marceau remplace M. Isabelle

Le lundi 3 novembre 1975:

M. Holmes remplace M^{lle} MacDonald (*Kingston et les
îles*)

M. Howie remplace M. Fairweather

Le mardi 4 novembre 1975:

M. Pinard remplace M^{lle} Nicholson

M. Robinson remplace M. Roy (*Laval*)

M. Condon remplace M^{me} Holt

M. Yewchuk remplace M. Marshall

Le mercredi 26 novembre 1975:

M. Gilbert remplace M. Knowles (*Winnipeg-Nord-
Centre*)

M. Lavoie remplace M. Holmes

Le jeudi 27 novembre 1975:

M^{me} Holt remplace M. Pinard

M. Johnston remplace M. McKinnon

M. Rynard remplace M. Yewchuk

ORDER OF REFERENCE

HOUSE OF COMMONS

Wednesday, November 12, 1975

Ordered,—That Consumer and Corporate Affairs Votes 1a, 10a, 15a and 35a;

National Health and Welfare Votes 1a, 15a, 25a, 40a, 45a and 50a; and

Urban Affairs Votes 1a, 10a, 15a, 30a, L35a and 40a for the fiscal year ending March 31, 1976, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

ATTEST

ORDRE DE RENVOI

CHAMBRE DES COMMUNES

Le mercredi 12 novembre 1975

Il est ordonné,—Que les crédits 1a, 10a, 15a et 35a, Consommation et Corporations;

Les crédits 1a, 15a, 25a, 40a, 45a et 50a, Santé nationale et Bien-être social, et

Les crédits 1a, 10a, 15a, 30a, L35a et 40a, Affaires urbaines, pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976, soient renvoyés au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

ATTESTÉ

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, NOVEMBER 4, 1975

(28)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 3:35 o'clock p.m. this day.

Members of the Committee present: Messrs. Condon, Corbin, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Halliday, Holmes, Kaplan, Knowles (*Winnipeg North Centre*), Marceau, Mitges, Pinard, Philbrook, Robinson, Tessier and Yewchuk.

The Clerk of the Committee, having informed the members of the removal of the Chairman from the Committee, called for motions to elect a new Chairman.

Mr. Tessier, seconded by Mr. Marceau, moved,—That Mr. Robinson do take the Chair of this Committee as Chairman.

The question being put on the motion, it was agreed to and Mr. Robinson took the Chair.

Mr. Robinson thanked the members of the Committee for the honour bestowed upon him, and then called for a motion to appoint a Vice-Chairman.

On motion of Mr. Knowles (*Winnipeg North Centre*), seconded by Mr. Marceau, Mr. Corbin was appointed Vice-Chairman of the Committee.

At 3:48 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

THURSDAY, NOVEMBER 27, 1975

(29)

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 3:47 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Corbin, Darling, Flynn, Gilbert, Mrs. Holt, Messrs. Johnston, Lavoie, Marceau, Robinson, Rynard and Tessier.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

Witnesses: From the Central Mortgage and Housing Corporation: Mr. W. Teron, President. From the Ministry of State for Urban Affairs: Mr. Andre Saumier, Assistant Secretary. From the Canadian Habitat Secretariat: Mr. J. Cox, Senior Coordinator.

The Committee proceeded to consider its Order of Reference dated Wednesday, November 12, 1975, relating to the Supplementary Estimates (A) for the fiscal year ending March 31, 1976, which is as follows:

Ordered,—That Consumer and Corporate Affairs Votes 1a, 10a, 15a and 35a;

National Health and Welfare Votes 1a, 15a, 25a, 40a, 45a, and 50a; and

Urban Affairs Votes 1a, 10a, 15a, 30a, L35a, and 40a for the fiscal year ending March 31, 1976, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 4 NOVEMBRE 1975

(28)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 15 h 35.

Membres du Comité présents: MM. Condon, Corbin, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Halliday, Holmes, Kaplan, Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), Marceau, Mitges, Pinard, Philbrook, Robinson, Tessier et Yewchuk.

Après avoir informé les membres que le président avait quitté le Comité, le greffier du Comité invite les membres à présenter une motion en vue d'élire un nouveau président.

M. Tessier, appuyé par M. Marceau, propose que M. Robinson soit nommé président du Comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée et M. Robinson prend place au fauteuil.

M. Robinson remercie les membres du Comité de l'honneur qu'ils lui ont fait et les invite à présenter une motion en vue d'élire un vice-président.

Sur motion de M. Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), appuyé par M. Marceau, M. Corbin est nommé vice-président du Comité.

A 15 h 48 le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

LE JEUDI 27 NOVEMBRE 1975

(29)

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 15 h 47 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Corbin, Darling, Flynn, Gilbert, M^{me} Holt, MM. Johnston, Lavoie, Marceau, Robinson, Rynard et Tessier.

Comparaît: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

Témoins: De la Société centrale d'hypothèques et de logement: M. W. Teron, président. Du ministère d'État des Affaires urbaines: M. André Saumier, secrétaire adjoint. Du Secrétariat de Canadian Habitat: M. J. Cox, premier coordonnateur.

Le Comité entreprend l'étude de son ordre de renvoi du mercredi 12 novembre 1975 portant sur le Budget supplémentaire (A) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976, que voici:

Il est ordonné—Que les crédits 1a, 10a, 15a et 35a, Consommation et Corporations;

Les crédits 1a, 15a, 25a, 40a, 45a et 50a, Santé nationale et Bien-être social, et

Les crédits 1a, 10a, 15a, 30a, L35a et 40a, Affaires urbaines, pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976, soient renvoyés au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

The Chairman presented the Sixth Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure which is as follows:

The Subcommittee on Agenda and Procedure of the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs has the honour to present its

SIXTH REPORT

Your Sub-committee met on Thursday, November 20, 1975 and agreed to make the following recommendations:

1. That the schedule of meetings on the Supplementary Estimates (A) for the fiscal year ending March 31, 1976 be as follows:

—TUESDAY, November 25—9:30 a.m. to 11:00 a.m.
Vote 35a—Anti-Inflation Board—under CONSUMER AND CORPORATE AFFAIRS.

Witness: The Honourable Jean-Luc Pepin

—THURSDAY, November 27—3:30 p.m. to 6:00 p.m.
Votes 1a, 10a, 15a, 30a, L35a and 40a under URBAN AFFAIRS.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for URBAN AFFAIRS.

—FRIDAY, November 28—9:30 a.m. to 11:00 a.m. Votes 1a, 10a, 15a and 35a under CONSUMER AND CORPORATE AFFAIRS.

Appearing: The Honourable André Ouellet, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

—TUESDAY, December 2—8:00 p.m. to 10:00 p.m. Votes 1a, 15a, 25a, 40a, 45a and 50a under NATIONAL HEALTH AND WELFARE.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

2. That during the questioning of the witnesses on the Supplementary Estimates (A) 1975-76, fifteen (15) minutes be allocated to the lead speaker of each party and ten (10) minutes to other members thereafter.

By unanimous consent, the Chairman called Votes 1a, 10a, 15a, 30a, L35a and 40a under Urban Affairs.

The Minister made an opening statement and, with the witnesses, answered questions.

On motion of Mrs. Holt, the Sub-committee Report was amended by substituting the word "ten" for the word "fifteen" and substituting the word "five" for the word "ten" in the second recommendation.

On motion of Mr. Darling, the Sub-committee Report, as amended, was concurred in.

Le président présente le sixième rapport du sous-comité du programme et de la procédure que voici:

Le sous-comité du programme et de la procédure a l'honneur de présenter son

SIXIÈME RAPPORT

Le Sous-comité s'est réuni le jeudi 20 novembre 1975 et a décidé de faire les recommandations suivantes:

1. Que l'horaire des réunions sur le Budget supplémentaire (A) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976 soit le suivant:

—Le MARDI 25 novembre—9 h 30 à 11 heures du matin. Crédit 35a—Commission de lutte contre l'inflation—sous la rubrique CONSOMMATION ET CORPORATIONS.

Témoin: L'honorable Jean-Luc Pepin

—Le JEUDI 27 novembre—3 h 30 à 6 heures. Les crédits 1a, 10a, 15a, 30a, L35a and 40a sous la rubrique AFFAIRES URBAINES.

Comparaît: L'honorable Barnett J. Danson, Ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

—Le VENDREDI 28 novembre—9 h 30 à 11 heures du matin. Les crédits 1a, 10a, 15a et 35a sous la rubrique CONSOMMATION ET CORPORATIONS.

Comparaît: L'honorable André Ouellet, Ministre de la Consommation et des Corporations.

—Le MARDI 2 décembre—20 heures à 22 heures. Les crédits 1a, 15a, 25a, 40a, 45a et 50a sous la rubrique SANTÉ NATIONALE ET BIEN-ÊTRE SOCIAL.

Comparaît: L'honorable Marc Lalonde, Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

2. Que durant l'interrogatoire des témoins, quinze (15) minutes soient allouées au premier représentant de chaque parti et dix (10) minutes aux députés subséquents.

Du consentement unanime, le président met en délibération les crédits 1a, 10a, 15a, 30a, L35a et 40a, sous la rubrique Affaires urbaines.

Le ministre fait une déclaration préliminaire et répond aux questions ainsi que les témoins.

Sur motion de M^{me} Holt, le rapport du sous-comité est modifié en remplaçant le mot «dix» par le mot «quinze» et le mot «cinq» par le mot «dix» dans la deuxième recommandation.

Sur motion de M. Darling, le rapport du sous-comité modifié est adopté.

Questioning of the witnesses resumed.

At 4:10 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 5:22 o'clock p.m., the sitting resumed.

Questioning of the witnesses resumed.

At 6:06 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

L'interrogation des témoins se poursuit.

A 16 h 10, le Comité suspend ses travaux.

A 17 h 22, le Comité reprend ses travaux.

L'interrogation des témoins se poursuit.

A 18 h 06, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, November 4, 1975.

• 1538

[Texte]

The Clerk of the Committee: Gentlemen, I see a quorum. Dr. Isabelle was removed from the Committee. Therefore, your first item of business is to elect a Chairman. I am ready to receive motions to that effect.

Monsieur Tessier.

M. Tessier: J'aimerais proposer l'élection à la présidence du Comité, de M. Ken Robinson, député de Lakeshore. Je pense que M. Robinson a toutes les qualités d'un président, et je ne voudrais pas présumer mais je pense qu'on aura à se féliciter, et qu'il sera même un excellent et un très bon président.

M. Marceau: J'appuie la motion.

M. Tessier: Je pense que les qualifications que possède M. Robinson en font un candidat de qualité. D'abord, on sait que c'est un avocat et aussi qu'il est qualifié en service social. Je pense que cette proposition devrait être agréée puisque cela me semble un choix judicieux dans les circonstances.

The Clerk: It is moved by Mr. Tessier and seconded by Mr. Marceau that Mr. Robinson do take the Chair as Chairman of this Committee.

Is it the pleasure of the Committee to adopt the motion?

Some hon. Members: Agreed.

The Clerk: I declare the motion carried. Mr. Robinson has been duly elected Chairman.

Will you please take the Chair.

• 1540

Le président: Merci beaucoup. C'est un grand plaisir pour moi d'accepter la position de président du Comité permanent de la Santé, du bien-être social et des affaires sociales... In my broken French. I am very pleased, of course, because I served on the Health and Welfare Committee from 1968 until 1972, when I was defeated, and I enjoyed the Committee very much.

I realize that I have to follow in the very important footsteps of such people as Dr. Isabelle and Steve Otto, whom some of you may well remember as Chairman of this Committee. It is my hope to do the best job I can, with your co-operation and support, which I am sure I will get. From time to time I hope to receive your constructive criticism, as it may be deemed necessary. Other than that, I can only assure you that I will do the very best job I can on this Committee. Thank you very much.

Gentlemen, I understand that Mr. MacFarlane has been removed from the Committee. He was the Vice-Chairman and, therefore, I invite a motion at this time for the election of a new Vice-Chairman. Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, I would like to propose the name of Mr. Corbin as Vice-Chairman of this Committee. I think Mr. Corbin is one who has the confidence of all of us in the House of Commons.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 4 novembre 1975

[Interprétation]

Le greffier du Comité: Messieurs, je constate que nous avons le quorum. Le docteur Isabelle ne fait plus partie du Comité. Selon l'ordre du jour, vous devez donc élire un nouveau président. Je vous invite à présenter vos motions dès maintenant.

Mr. Tessier.

Mr. Tessier: I move that Mr. Ken Robinson, Member for Lakeshore, become Chairman of this Committee. Mr. Robinson has all the necessary qualities and his election would be an excellent choice in my opinion.

Mr. Marceau: I second the motion.

Mr. Tessier: Mr. Robinson's qualifications are excellent. He is a lawyer and he has some experience in social work. I feel that he should be elected to the Chair since this is a most judicious choice under the circumstances.

Le greffier: M. Tessier, appuyé par M. Marceau, propose que M. Robinson devienne président de ce Comité.

Est-ce que les membres du Comité sont d'accord?

Des voix: D'accord.

Le greffier: La motion est adoptée. M. Robinson est donc élu président.

Je vous invite à prendre le fauteuil.

The Chairman: Thank you very much. It is with great pleasure that I accept my nomination as Chairman of the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs. Mon français est un peu rocambolesque. C'est avec grand plaisir que j'accepte le poste qui m'est confié. De 1968 à 1972, jusqu'au moment de ma défaite, j'ai déjà travaillé au sein du Comité de la santé et du bien-être social. J'ai beaucoup aimé mon expérience.

Je dois ici suivre les traces de personnages aussi éminents que le docteur Isabelle et M. Steve Otto, qui ont déjà présidé ce Comité. J'espère faire le meilleur travail possible avec votre coopération et votre appui que j'escompte. Je suis prêt à accepter également toutes critiques constructives au besoin. Je puis vous assurer que je ferai de mon mieux au sein de ce Comité. Je vous remercie.

Si je comprends bien, M. MacFarlane ne fait plus partie du Comité. Il occupait le poste de vice-président, ce qui signifie qu'il faut procéder à une nouvelle élection. Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je voudrais proposer M. Corbin au poste de vice-président du Comité. Je pense que M. Corbin a la confiance de tous les députés à la Chambre des communes.

[Text]

I will admit that I have a personal interest in him. When he came to Parliament, he was the same age that I was when I came to Parliament, and I look forward to being here when he is the same age as I am now. I am sure he would be an excellent Vice-Chairman to take your place if you have to be away. I take pleasure in moving that Mr. Corbin be the Vice-Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Knowles. Mr. Corbin has been nominated by Mr. Knowles. Is there a seconder? Seconded by Mr. Marceau. Are there any further nominations for the position of Vice-Chairman? There are no further nominations. Motion agreed to. I declare the motion carried; Mr. Corbin is appointed the Vice-Chairman.

Mr. Corbin, do you wish to say a few words at this time to the Committee?

Mr. Corbin: Yes, Mr. Chairman. I would like to thank the Committee, especially Mr. Knowles and Mr. Marceau, the mover and seconder of my nomination. And I would like to assure all members of the Committee that, along with you, if I am called upon to do so, I will rule on the operations of this Committee in the most objective and impartial way. Thank you very much.

The Chairman: Thank you, Mr. Corbin. I understand from the Parliamentary Secretary—and perhaps he would like to say a few words before we adjourn—that we will have a very interesting and, possibly, heavy schedule coming up in the not-too-distant future. It is my hope to call our agenda committee together soon to consider this. Has the Parliamentary Secretary anything to say at this time?

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, as Parliamentary Secretary in Health and Welfare, I could report that I have nothing to report. The Minister and the Prime Minister have been asked in the House about the progress of Bill C-68, the Hospital Care Act. It has not been referred to this Committee yet and the government has not...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Do not hold your breath.

Mr. Kaplan: I will not hold mine. Meanwhile, the government has not indicated what it will do.

I know that on the housing side there are important policy announcements, and so on. Perhaps Mr. Gauthier will be able to give us some news about that.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, my Minister, as you all know, announced a new package of housing yesterday. I understand there will be four measures, which may or may not need legislation. We hope to come to the Committee within three weeks or a month—we hope. I will have further information for you as soon as the legislation is drafted, which may take a couple of weeks, and then, of course, the usual procedure of first and second reading in the House. We will have some legislation before Christmas.

• 1545

The Chairman: Gentlemen, it is my feeling that the Committee is most anxious to get down to the business that will be put before us. I will certainly do what I can to see that we have something to work on in the not too distant future.

[Interpretation]

Je dois dire que je lui porte un intérêt particulier. Il a été élu pour la première fois à la Chambre des communes au même âge que je l'ai été; j'espère bien encore être ici lorsqu'il aura l'âge que j'ai maintenant. Je suis sûr qu'il sera un excellent vice-président, et qu'il pourra vous remplacer lorsque vous devrez vous absenter. C'est avec le plus grand plaisir que je le propose comme vice-président.

Le président: Merci, monsieur Knowles. M. Knowles propose la nomination de M. Corbin. La motion est-elle appuyée? Elle l'est par M. Marceau. Y a-t-il d'autres propositions? Les nominations ne sont plus reçues. La motion est adoptée. M. Corbin est nommé vice-président du Comité.

Vous voulez dire quelques mots au Comité, monsieur Corbin?

M. Corbin: Je tiens à remercier tous les membres du Comité, surtout MM. Knowles et Marceau qui ont proposé et appuyé ma nomination. Je puis assurer à tous les membres du Comité que lorsque j'en aurai l'occasion, J'essaierai de mener les débats de la façon la plus objective et impartiale possible. Encore une fois, je remercie tout le monde.

Le président: Merci, monsieur Corbin. Je ne sais pas si le secrétaire parlementaire veut prendre la parole à ce stade-ci, mais je crois comprendre que le programme qui attend le Comité dans un avenir proche est à la fois intéressant et chargé. J'espère qu'il sera possible très bientôt d'établir de façon définitive quel sera ce programme. Le secrétaire parlementaire peut peut-être nous en apprendre davantage?

M. Kaplan: Monsieur le président, en tant que secrétaire parlementaire du ministre de la Santé et du Bien-être social, je ne puis rien apprendre au Comité. Le ministre, ainsi que le premier ministre, ont été interrogés à la Chambre au sujet du Bill C-68, la Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux. Ledit bill n'a pas encore été renvoyé au Comité et le gouvernement n'a pas...

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Ne retenez pas votre souffle.

M. Kaplan: Je ne le retiens pas. Le gouvernement donc n'a pas encore indiqué son intention de le faire.

Je sais que la politique du logement prend beaucoup d'importance ces temps-ci. M. Gauthier a peut-être quelque chose de nouveau à nous apprendre là-dessus.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, comme vous le savez, le ministre a annoncé hier un ensemble de mesures concernant le logement. Je crois comprendre qu'il y en a quatre; il a peut-être une nouvelle loi. Nous espérons être prêts à présenter ces mesures au Comité d'ici trois semaines ou un mois. J'aurai de plus amples informations à vous communiquer dès que le projet de loi aura été rédigé, dans environ une ou deux semaines; ensuite, il faudra naturellement attendre que la chambre l'adopte en première et en deuxième lecture. Je pense que tout sera fait d'ici Noël.

Le président: Messieurs, le Comité semble avoir hâte de se mettre au travail et d'étudier les questions qui lui seront soumises. Soyez certains que je ferai en sorte que nous ayons du pain sur la planche d'ici peu de temps.

[Texte]

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, as an ongoing member of the Committee, may I ask a question? Last year we had some material referred to us concerning child abuse. Where are we on this? Is there anything in the wind concerning that very important issue?

The Chairman: My understanding is that it was referred to the Committee but has never been dealt with because there were so many other things to deal with. I will check into this once again to see if we can pick it up shortly.

If there is no further business, I will adjourn the meeting to the call of the Chair.

Thursday, November 27, 1975.

• 1542

The Chairman: Mr. Minister, ladies and gentlemen, I think we have enough here at the moment to carry on the business of hearing evidence, although we do not have a quorum for the adoption of any motions.

Our order of reference today is the Supplementary Estimates for the Department of Urban Affairs. Before that, however, I would like to present the Report of the Subcommittee. Copies are being distributed now. (See *Minutes of Proceedings*)

When we have a quorum available I will ask that the motion be made.

Miss Campbell (South Western Nova): May we comment on the report now?

The Chairman: Yes, it is open to comment.

Miss Campbell (South Western Nova): I would like to say that I think 15 minutes is too much for the lead speaker. I would like to recommend that it be cut to 10 and 5. That is an hour for just the lead speaker for each party.

• 1550

The Chairman: This was the agreement by the steering committee and, of course, I am subject to what this meeting determines. At this time we cannot have any motions, in any event, because we do not have a quorum. If you wish, we could present such a motion when we do have a quorum. In the absence of that I would like to stand the report at this time and not vote on it, since we do not have a quorum.

Mr. Corbin: Mr. Chairman, that does not mean that there should be some consent to lower the time to 10 minutes.

The Chairman: I agree. Maybe I could put it that way. Is there any agreement at this time that the time for the lead speakers be reduced to 10 minutes instead of 15, which was in accordance with the subcommittee report?

An hon. Member: Hear, hear!

Mr. Gilbert: If I had a solemn undertaking by the Minister that he would confine his answers to two sentences, I would agree to it. But he is like myself, he is very loquacious and persuasive. So I am not taking any chances with that Minister.

[Interprétation]

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, en tant que membre permanent du Comité, puis-je me permettre de poser une question? L'année dernière, on nous a soumis pour étude des éléments d'information portant sur les mauvais traitements infligés aux enfants. Où en sommes-nous à ce propos? Y a-t-il quoi que ce soit dans l'air sur cette question fort importante?

Le président: Je crois savoir que la question avait été portée à l'attention du Comité, mais que celui-ci ne l'avait jamais étudiée, en raison du grand nombre d'autres sujets prioritaires. Je vais cependant m'enquérir pour voir s'il n'est pas possible de reporter d'ici peu cette question à l'étude.

S'il n'y a pas d'autres sujets dont vous désirez discuter, je léverai la séance jusqu'à nouvel ordre.

Le jeudi 27 novembre 1975

Le président: Monsieur le ministre, mesdames et messieurs, je crois que nous pouvons maintenant commencer à entendre les témoins, même si nous n'avons pas le quorum pour adopter des motions.

Nous étudions aujourd'hui le Budget supplémentaire du ministère des Affaires urbaines. Mais j'aimerais d'abord présenter le rapport du sous-comité, dont on vous distribue maintenant des exemplaires.

Lorsque nous aurons le quorum, je demanderai qu'on présente la motion.

Mlle Campbell (South Western Nova): Pouvons-nous faire des commentaires sur le rapport maintenant?

Le président: Oui.

Mlle Campbell (South Western Nova): Je crois que vous êtes trop généreux en allouant 15 minutes aux premiers représentants des différents partis. J'aimerais recommander qu'on accorde 10 aux premiers représentants et 5 minu-

tes aux autres. Autrement cela voudrait dire une heure pour les premiers représentants des différents partis.

Le président: Le comité de direction en avait convenu ainsi, mais je suis prêt à suivre ce que vous décidez ici. Pour l'instant, nous ne pouvons pas avoir de motion puisque nous n'avons pas le quorum. Il faudra donc réserver le rapport jusqu'au moment où nous pourrions prendre un vote.

M. Corbin: Monsieur le président, cela ne veut pas dire que ce temps de parole ne peut pas être réduit à 10 minutes.

Le président: Vous avez raison. Êtes-vous d'accord que le temps de parole des premiers représentants des partis soit de 10 minutes au lieu des 15 minutes proposées dans le rapport du sous-comité?

Une voix: D'accord!

M. Gilbert: Si je recevais une promesse solennelle du ministre qu'il limiterait ses réponses à deux phrases, je serais d'accord. Mais puisque, comme moi, il est très loquace et persuasif, je préfère ne pas prendre de risques.

[Text]

The Chairman: Well then, the lead speakers at this time, in accordance with the subcommittee report will be 15 minutes to start.

I would then call the following votes:

Urban Affairs

A—Ministry of State

Vote 1a—Urban Affairs—Operating expenditures—\$2,847,700

B—Central Mortgage and Housing Corporation

Vote 10a—To reimburse Central Mortgage and Housing Corporation for the calendar year 1975:—To extend the purposes of Urban Affairs Vote 10, Appropriation Act No. 3, 1975, to include reimbursement;—\$1

Vote 15a—Homebuyer grant payments—To extend the purposes of Urban Affairs Vote 15, Appropriation Act No. 3, 1975, to repeal subparagraph (a)(i) thereof and substitute therefor the following:—\$1

Vote 30a—National Capital Commission—Payment to the National Capital Fund—\$7,000,000

Vote L35a—Loans to the National Capital Commission in accordance with Section 16 of the National Capital Act for the purpose of acquiring property in the National Capital Region—\$5,000,000

D—Canadian Habitat Secretariat

Vote 40a—Canadian Habitat Secretariat — Program expenditures and to establish the office of Commissioner-General, Canadian Habitat Secretariat, within the portfolio of the Minister of State for Urban Affairs,—\$3,726,000

At this time I would ask the Honourable Barnett Danson, Minister of State for Urban Affairs, to introduce the people from his Department to the members and then to make a statement.

Hon. Barnett J. Danson (Minister of State for Urban Affairs): Thank you, Mr. Chairman. Ladies and gentlemen, I should like to introduce, on my immediate right, Mr. Bill Teron, President of CMHC and Acting Secretary of the Ministry of State for Urban Affairs; Mr. Edgar Gallant, Chairman of the National Capital Commission; Mr. John Cox of the Habitat Secretariat; Mr. André Saumier, Senior Assistant Secretary of the Ministry; Mr. Ray Hession, Executive Vice-President of Central Mortgage and Housing Corporation; Mr. Evan Director of Personnel, Finance and Administration of the Ministry of State for Urban Affairs; Mr. Nantel, Vice-President of Central Mortgage and Housing Corporation in Charge of Programs; Mr. D. W. Knight, Executive Director of Finance of the Corporation; Mr. Gil Kirschner who is the Assistant General Manager of Property and Finance of the National Capital Commission; Mr. Ken Kelly, Director of the Communications Branch of the Ministry, and other people who are here with us. I am sorry but behind us is Mr. Bob Adamson, who is Chairman of the Corporate Secretariat of CMHC and Mr. Keith Stillborn.

[Interpretation]

Le président: Eh bien, nous nous en tiendrons à la recommandation du rapport du sous-comité. Vous avez 15 minutes.

Nous allons étudier les crédits suivants:

Affaires urbaines

A—Département d'État

Crédit 1a—Affaires urbaines—Dépenses de fonctionnement—\$2,847,700

B—Société centrale d'hypothèques et de logement

Crédit 10a—Pour rembourser la Société centrale d'hypothèques et de logement pour l'année civile 1975: — pour étendre la portée du crédit 10 (Affaires urbaines) de la Loi numéro 3 de 1975 portant affectation de crédits, afin d'y inclure le remboursement—\$1

Crédit 15a—Subventions aux acquéreurs d'une maison pour la première fois—Pour étendre la portée du crédit 15 (Affaires urbaines) de la Loi numéro 3 de 1975 portant affectation de crédits et pour révoquer le sous-alinéa (a)(i) ci-dessous et pour y substituer dès lors ce qui suit:—\$1

Crédit 30a—Commission de la Capitale nationale— Paiement à la Caisse de la Capitale nationale—\$7,000,000

Crédit L35a—Prêts à la Commission de la Capitale nationale en conformité de l'article 16 de la Loi sur la Capitale nationale aux fins d'acquérir des propriétés dans la région de la capitale nationale—\$5,000,000

D—Secrétariat canadien d'Habitat

Crédit 40a—Secrétariat canadien d'Habitat—Dépenses du programme et pour établir le bureau du Commissaire général du Secrétariat canadien d'Habitat sous le portefeuille du Ministre d'État chargé des Affaires urbaines;—\$3,726,000

Je demanderais maintenant à l'honorable Barnett Danson, ministre d'État aux Affaires urbaines, de nous présenter les fonctionnaires qui l'accompagnent et de faire ensuite sa déclaration.

L'honorable Barnett J. Danson (ministre d'État aux Affaires urbaines): Merci, monsieur le président. Mesdames et messieurs, j'aimerais vous présenter, à ma droite, M. Bill Teron, président de la Société centrale d'hypothèques et de logement et secrétaire intérimaire du département d'État chargé des Affaires urbaines; M. Edgar Gallant, président de la Commission de la Capitale nationale; M. John Cox, du Secrétariat d'habitat; M. André Saumier, premier secrétaire adjoint du Département; M. Ray Hession, vice-président exécutif de la Société centrale d'hypothèques et de logement; M. Evan, directeur Personnel, des finances et administration, Département d'État chargé des affaires urbaines; M. Nantel, vice-président de la Société centrale d'hypothèques et de logement responsable des programmes; M. D. W. Knight, directeur exécutif des finances de la Société; M. Gil Kirschner, directeur général adjoint, Direction des biens et des finances de la Commission de la Capitale nationale; M. Ken Kelly, directeur de la Direction des communications du Département, M. Adamson, président du Secrétariat général de la Société, et M. Keith Stillborn.

[Texte]

With your permission, Mr. Chairman, I would like to make a brief statement of explanation of the Supplementary Estimates which are before you. I should say, first of all, that I am dealing with these separately in the four agencies involved and that CMHC is not asking for additional funds by these votes. What we are asking for is authorization for dispersing funds for new activities by reallocating funds that were voted to us earlier.

Under vote 10a we are in effect asking for the authority to be reimbursed for the subsidies associated with the Assisted Rental Program and to recover the costs of leasing land on beneficial terms for non-profit housing projects. These programs were introduced after the Main Estimates had been approved and no funds were voted for them.

Under Vote 15a we are asking authority for the extension of the qualifying period under the \$500 homeowner grant program. This program was to have ended October 31 but in order not to inflict unnecessary hardships we are providing that people can qualify for the grant if they bought or began building the home prior to October 31 and move in before December 31. And no funds have been voted to cover this extension.

As it happens, because of delays in negotiating federal-provincial agreements, we will have a substantial surplus of funds under Vote 10 in our original voted estimates. This Vote was for \$231,575,000 and reimbursed to CHMC for grants, contributions and expenditures it makes, which can be recovered from the government under the National Housing Act. These surplus funds will be sufficient to finance the Assisted Rental and Land Lease programs and the extension of the homeowner grant.

We are asking under Vote 10a that you approve an estimate of \$1 for the Assisted Rental and Land Lease. This will give CHMC authority to use the surplus funds as it proposes to do.

In Vote 15a we are asking you to transfer \$10.5 million of surplus funds to the homeowner grant program to cover the cost involved in extending the deadline.

• 1555

That, very briefly, is the purpose of these Votes relating to CMHC; they give the Corporation authority to use surplus funds to cover new expenditures which were not foreseen when the original estimates were approved.

In so far as the Ministry estimates are concerned; they cover the co-ordination activity of \$1,672,000 and general administration of \$1,175,700, for a total of \$2,847,700. The main items in the co-ordination activity consist of \$513,000 for the Toronto Harbourfront; \$524,000 for Mirabel, where the Ministry has responsibilities for planning, to ensure that the best use is made of lands peripheral to the airport; and \$590,000 for the Canadian participation secretariat of Habitat—that is, to take them up to mid-December, 1975

[Interprétation]

Avec votre permission, Monsieur le Président, j'aimerais faire une brève déclaration afin d'expliquer la demande de crédits supplémentaires dont vous êtes saisis. Je devrais dire tout d'abord que nous ne demandons pas de fonds additionnels au moyen de ces crédits. Il s'agit de l'autorisation de déboursier des fonds pour de nouvelles collectivités au moyen d'une nouvelle affectation des crédits qui nous ont été accordés auparavant.

Par le crédit 10(a) nous demandons en effet l'autorisation de nous faire rembourser les subventions associées au programme d'aide pour le logement locatif et de recouvrer les coûts du terrain loué à bail à des conditions avantageuses pour les projets de logement entrepris par ces corporations ou sociétés sans but lucratif. Ces programmes ont été inaugurés après l'approbation du budget principal et aucun crédit n'a été adopté à leur égard.

Par le crédit 15(a) nous demandons l'autorisation de prolonger la période d'admissibilité à l'égard du programme de subventions de \$500 pour les acheteurs de maison. Ce programme devait prendre fin le 31 octobre; toutefois, dan le but de ne pas causer de difficultés inutiles, nous prévoyons que les gens pourront devenir admissibles à l'égard de la subvention s'ils sont acheté ou commencé à construire l'habitation avant le 31 octobre et s'ils y emménagent avant le 31 décembre. Aucun crédit n'a été adopté pour couvrir cette prolongation.

Il arrive qu'en raison de retards dans la négociation d'accords fédéraux-provinciaux nous aurons un important excédent de fonds pour le crédit 10 dans nos prévisions initiales adoptées. Ces crédits dont le montant s'élevait à \$231,575,000 remboursent à la Société centrale les subventions, contributions et dépenses qu'elle a faites et qui peuvent être recouvrées du gouvernement en vertu de la Loi nationale sur l'habitation. Ces fonds excédentaires suffiront à financer le programme d'aide au logement locatif et à la location à bail de terrain de même qu'à la prolongation des subventions en faveur des personnes qui accèdent à la propriété.

Nous demandons, au moyen du crédit 10(a), que vous approuviez un crédit d'un dollar pour l'aide au logement locatif et à la location à bail de terrains. Ceci autorisera la Société centrale à utiliser les fonds excédentaires comme elle se propose de le faire.

Dans le crédit 15(a), nous vous demandons de virer le montant de 10.5 millions de dollars des fonds excédentaires au programme de subventions aux accédants à la propriété, afin de couvrir les coûts que comporte la remise de la date limite à plus tard.

Voilà très brièvement le but de ces crédits qui consistent à autoriser la Société centrale à se servir des fonds excédentaires pour couvrir toutes nouvelles dépenses qui n'étaient pas prévues lorsque le budget originel a été approuvé.

Pour ce qui est du budget du département, la coordination compte pour \$1,672,000 et l'administration générale pour \$1,175,000, le total étant de \$2,847,700. La ventilation des dépenses des principaux projets de coordination est la suivante: \$513,000 pour le havre de Toronto; \$524,000 pour Mirabel, où le département est chargé de la planification afin d'assurer la meilleure utilisation possible des terrains périphériques de l'aéroport; et \$590,000 pour le Secrétariat de la participation canadienne, somme qui lui est néces-

[Text]

when the new Habitat secretariat assumes its own financing.

The supplementary estimates of the general administration activity reflect a need for \$997,700 for tenant services provided by the Department of Public Works, as well as smaller amounts to meet increased capital costs of \$70,000, transportation and communications costs of \$60,000, and contract services costs of \$48,000.

In the spring, the Committee dealt with the main estimates of \$20 million, compared with \$18 million in the 1974-75 fiscal year. This modest increase represents higher anticipated operating costs and a rise in grants and contributions.

In so far as the Habitat secretariat is concerned, the wording of the supplementary estimates is such as to create the Canadian Habitat Secretariat as a separate entity once the Appropriations Act No. 4 for 1975-76 is given Royal Assent. Until that time the various elements of the Secretariat will continue to be funded by the Ministry of State for Urban Affairs and the Department of External Affairs. The Secretariat is to be established by the creation of a Commissioner General through the supplementary estimates with responsibility for the functions currently being performed by the Canadian Participation Secretariat within the Ministry and the Host Secretariat within External Affairs.

In the supplementary estimates are the costs for running this organization to March 31, 1976.

In so far as the National Capital Commission is concerned under Vote 30a, Payment into the National Capital Fund, supplementary estimates are required to cover the federal share of increased cost of the sewage disposal system project in Quebec, which is \$3 million; the road network project in Quebec, which is \$2 million; and the federal share of the cost of the accelerated work on the sewage disposal system in Ontario, which is \$2 million.

Under Vote L35a, Loans for the acquisition of property, supplementary funds are required to cover the cost of the Commission's land acquisition program to provide for future federal government needs in the national capital region.

That is the end of my statement, Mr. Chairman. We would welcome the questions of the Committee.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister.

Just before opening the floor for questioning, I would like to mention to the witnesses other than the Minister that if they are asked a question or they are going to give evidence, would they come up to the table so that they can be heard. And would they also give their names so they can be identified for the translators, and assist in that way.

The first questioner is Mr. Darling.

Mr. Darling: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Minister, thank you very much for the statement. I will try to be as brief as possible and perhaps not take the entire 15 minutes allotted to me, in deference to the member from Vancouver Kingsway, because certainly a lot of good questions will come from all members.

[Interpretation]

saire pour poursuivre ses activités jusqu'à la mi-décembre 1975, date à laquelle le nouveau Secrétariat canadien d'Habitat assurera son propre financement.

Les dépenses supplémentaires pour l'administration générale comprennent une somme de \$997,000 pour les services d'entretien offerts par le ministère des Travaux publics, ainsi que des montants moins importants pour faire face à l'augmentation des frais d'investissement (\$70,000), de transports et de communications (\$60,000) et des services contractuels (\$48,000).

Au printemps, on a présenté au Comité un budget général de 20 millions de dollars, comparativement à 18 millions pour l'année financière 1974-1975. Cette légère augmentation représente des frais d'exploitation plus élevés et une augmentation des subventions et des contributions.

Pour ce qui est du Secrétariat d'Habitat, le crédit supplémentaire 40a a pour objet de le constituer en organisme séparé une fois accordée la sanction royale à la Loi n° 4 (1975-1976) portant affectation des crédits. Jusqu'à cette date, différents éléments du secrétariat seront financés par le département d'État chargé des Affaires urbaines et le ministère des Affaires extérieures. Ce crédit supplémentaire doit permettre d'établir le bureau du Commissaire général du Secrétariat canadien d'Habitat, bureau qui sera chargé des fonctions qui sont remplies actuellement par le secrétariat de la participation canadienne à l'intérieur du département et le secrétariat d'accueil des Affaires extérieures.

Le budget supplémentaire prévoit les coûts de fonctionnement de cet organisme jusqu'au 31 mars 1976.

Passons maintenant au crédit 30a, Commission de la Capitale nationale, paiement à la Caisse de la Capitale nationale. Trois millions de dollars de ce crédit supplémentaire couvrent la participation fédérale majorée à l'installation d'égouts au Québec; 2 millions de dollars sont destinés au réseau routier au Québec et il y a également 2 millions de dollars de participation fédérale à l'installation accélérée d'égouts en Ontario.

Le crédit L35a prévoit des fonds supplémentaires pour permettre à la Commission de la capitale nationale d'acquérir des propriétés dans la région de la Capitale nationale en fonction des besoins futurs du gouvernement fédéral.

Cela met fin à ma déclaration, monsieur le président. Nous répondrons volontiers à vos questions.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

J'aimerais signaler aux témoins que, lorsqu'ils répondent à des questions, ils doivent d'abord se présenter et ensuite parler dans les micros.

Je donne la parole maintenant à M. Darling.

M. Darling: Merci, monsieur le président. Je vous remercie beaucoup, monsieur le ministre, de votre déclaration. Je vais essayer d'être aussi concis que possible et peut-être n'aurais-je pas besoin des 15 minutes entières. Je sais que tous les députés auront des questions intéressantes à poser.

[Texte]

Mr. Minister, as one certainly interested in housing and on the Committee for some while, you are phasing out the \$500 grant but continuing it through to assist people until December 31. Then it is just gone, period. I think somebody was talking to you earlier and you said there will be something greater and more beneficial. I will admit that the \$500 is just like a carrot, but a lot of people went for it. Is there any idea that you might reconsider and continue it?

Mr. Danson: No, Mr. Darling, I do not think that is likely. We think it served a purpose for the time, but the application of funds, I think, is being used for something much better as was indicated in our new federal housing action program which we think is a much better application of taxpayers' funds.

• 1600

Mr. Darling: For instance, this \$1,000 grant per unit to municipalities, are you considering that is one of the...

Mr. Danson: One of the areas, yes.

Mr. Darling: This \$1,000 per unit to municipalities is for a certain type of municipality high density, at least I believe it is considered that way. If there were sewers and services going by those particular lots, would they still qualify?

Mr. Danson: It is the approval of permits and bringing on new construction for more compact housing forms and for moderate cost housing that qualifies.

Mr. Darling: In other words, Mr. Danson, sure there are vacant lands in a lot of small towns, but if low rental row housing was put in there and if an apartment was put there under the limited dividend housing, even though the town did not have to spend five cents, they would still be eligible under this.

Mr. Danson: Yes, indeed, we expect that will be the case in many cases. It is getting the appropriate density and that density can be a single family unit on a 40 foot lot in some communities and in others it might be doubles, town housing or stacked, or if you take in downtown Toronto or downtown Burk's Falls where you get the very expensive land which is already serviced and the servicing is in, if the municipality approves and we agree with even higher densities, which could be highrise where those very high cost lands are, but the services are in, then they still get \$1,000 per unit. It is a great incentive to the municipalities.

Mr. Darling: I appreciate that and especially when it will be buckshee money, in other words, for some of them.

Under these limited-dividend housing apartments and so on, the previous regulations were grants up to \$900 per unit, but it has now been extended to \$1,200 per unit. However, there seems to be a kicker in that. In other words, I was told the \$900 was better than the new one because the new one is going to be recovered. What is the logic of that?

Mr. Danson: I think there is a principle involved in the new proposal which is that those who take advantage of them in a difficult situation when mortgage rates are especially high get an advantage in a kind of loan from their fellow taxpayers, and when presumably rates will be lower, hopefully rates will be lower, at the end of that

[Interprétation]

Monsieur le ministre, vous dites que la subvention de \$500 accordée aux acquéreurs d'une maison pour la première fois est vouée à disparaître, mais que vous voulez continuer à l'offrir jusqu'au 31 décembre. Vous avez dit que ce programme serait remplacé par quelque chose de plus important et mieux adapté à la situation actuelle. J'admets que la subvention de \$500 est comme une carotte, mais beaucoup de gens y tiennent. Considérez-vous la possibilité de continuer ce programme?

M. Danson: Non, monsieur Darling, c'est fort peu probable. Cela a servi à quelque chose pendant un certain temps, mais la répartition des fonds vise quelque chose de beaucoup mieux comme on l'a indiqué dans notre nouveau programme fédéral de l'habitation qui représente un meilleur emploi des fonds des contribuables.

M. Darling: Par exemple, vous considérez que cette subvention de \$1,000 l'unité versée aux municipalités est un des...

M. Danson: Un des domaines, oui.

M. Darling: Cette subvention de \$1,000 l'unité aux municipalités vise un certain genre de municipalités où il existe une grande concentration, du moins je crois qu'on l'envisage ainsi. Même si ces terrains étaient viabilisés, ils seraient quand même admissibles?

M. Danson: Ils sont admissibles quand on a approuvé les permis et qu'on entreprend une nouvelle construction en vue d'une forme d'habitation plus compacte, et en vue de logements à coût modéré.

M. Darling: Autrement dit, monsieur Danson, il y a certainement des terrains vacants dans bien des petites municipalités, mais si l'on y construisait des habitations à loyers modiques, et des appartements en vertu du programme de dividendes limitées, même si la ville n'avait pas à dépenser 5 cents, elle serait quand même admissible en vertu de ce programme.

M. Danson: Oui, nous croyons que ce sera souvent le cas. Elle crée la concentration appropriée qui peut être une unité unifamiliale sur un terrain de 40 pieds dans certaines collectivités et dans d'autres, cela peut être des logements semi-détachés, ou si vous prenez par exemple le centre-ville de Toronto ou de Burk's Falls, où il y a des terrains très coûteux déjà viabilisés, si la municipalité est d'accord et que nous acceptons des densités encore plus grandes, c'est-à-dire la construction de tours sur ces terrains très coûteux, de toutes façons, ces terrains sont viabilisés et elle obtient quand même \$1,000 l'unité. C'est un grand stimulant pour les municipalités.

M. Darling: Je comprends cela, et surtout que cet argent sera en fait un cadeau pour certaines de ces municipalités.

Pour ce qui est de ces appartements à dividendes limités, les règlements précédents prévoyaient des subventions pouvant aller jusqu'à \$900 l'unité, mais maintenant elles peuvent aller jusqu'à \$1,200 l'unité. Cependant, il semble qu'on critique cette augmentation. Autrement dit, on m'a dit que la subvention de \$900 était meilleure que la nouvelle, car la nouvelle sera récupérée. Pourriez-vous m'expliquer cela?

M. Danson: Le principe sur lequel se fonde cette nouvelle proposition est le suivant: ceux qui en profitent dans des circonstances difficiles lorsque les taux hypothécaires sont très élevés, profitent en fait d'un genre de prêt des autres contribuables, et lorsque les taux seront moins élevés, nous espérons que les taux seront un jour moins

[Text]

period or in the case of individual homeownership incomes will be higher, then they pay it back at that time, but it is a much more enriched form of assistance at \$1,200 per unit. In the case of the assisted rental program to which you specifically referred, they do not start paying back until the end of the rental agreement period which could be 10 or 15 years.

Mr. Darling: They do not pay back at all, Mr. Danson.

Mr. Danson: I am sorry, it is the interest that starts after the end of the rental agreement period.

Mr. Darling: To clarify that further, maybe Mr. Teron, the President of CMHC—the original one was up to \$900 per unit and was not repayable at all.

Mr. Teron: The Assisted Rental Program we had before was actually \$600 and then we stepped it up to \$900, but it had a terminal date which I believe was December 31 of this year.

Mr. Danson: That is right.

Mr. Teron: Therefore, we are comparing \$600 to \$1,200 and it was in the increasing of this kind of assistance from \$600 to \$1,200, because the \$900 was of very short term, that we felt that it should be recovered when the landlords get a windfall or they finance upward where this is one way of gaining their windfall, but only on a windfall. Should inflation flatten right out and that windfall not exist, then they would not have any obligation to repay what is left.

Mr. Darling: Now, Mr. Danson, what is the latest score, your score in housing units for the present time, say, as of December 1?

Mr. Danson: As of December 1?

• 1605

Mr. Darling: Well, it is not here yet.

Mr. Danson: I will not have, of course, the December figures until...

Mr. Darling: Have you a ballpark figure? Naturally we are interested.

Mr. Danson: We have not backed off from the target and I think we stand an excellent chance of making it.

Mr. Darling: More power to you on it.

Now a question to the President. The Minister and I discussed one particular housing area and it was on this limited dividend. I am well aware that if Mr. Teron were still building houses he would not have to get too much information from the civil servants and the various CMHC branches. You would know every damn step to take but the Minister, when he was bringing this program out, said, we are trying to attract a lot of new people, smaller construction companies to go into this. Therefore, they go in as babes in the woods and the Minister knows what I am talking about.

We discussed this particular case with one of your branch offices in North Bay. It started in May—and this is the part that goes against my Scottish ancestry—in May, now that should have been cleared. All the information was given, the various steps taken and so on and so on. In this particular case, I went to the CMHC branch office with the people concerned, the contractor and so on, prior to the House opening in the first week or two in October. I asked them, "Is everything in order. I am curious about this as a rural Member of Parliament." "Everything is in

[Interpretation]

élevés, à la fin de cette période, ou dans le cas d'un particulier qui possède une maison, lorsque les revenus seront plus élevés, ils rembourseront alors ce montant, mais cette subvention de \$1,200 l'unité est une forme d'aide beaucoup plus efficace. Dans le cas du programme de logement locatif que vous avez mentionné, ils ne commencent pas à rembourser avant la fin de la période de l'entente qui pourrait s'étaler sur dix ou quinze ans.

M. Darling: Ils ne remboursent rien, monsieur Danson.

M. Danson: Je suis désolé, c'est l'intérêt qui commence à s'accumuler après la fin de la période de l'entente.

M. Darling: Pour préciser ce point, peut-être que M. Teron, président de la Société centrale d'hypothèque et de logements, ... la subvention à l'origine s'élevait à \$900 l'unité et on n'était pas tenu de la rembourser.

M. Teron: Le programme de logement locatif que nous avions auparavant prévoyait en fait une subvention de \$600 et ensuite nous l'avons portée à \$900, mais il y avait une date finale, qui je crois était le 31 décembre de cette année.

M. Danson: C'est exact.

M. Teron: Par conséquent, nous comparons en fait \$600 à \$1,200, car la subvention de \$900 n'a duré qu'un très court moment, lorsque nous avons augmenté cette aide de \$600 à \$1,200, nous avons eu l'impression qu'il fallait récupérer ce montant lorsque les propriétaires profiteraient d'une aubaine. Si l'inflation tombait tout d'un coup et cette aubaine du même coup, alors ils ne seraient pas tenu de rembourser le reste.

M. Darling: Maintenant, monsieur Danson, quel est le nombre le plus récent, le nombre d'unités d'habitation pour l'instant, disons, jusqu'au premier décembre?

M. Danson: Jusqu'au premier décembre?

M. Darling: Les chiffres ne sont pas établis encore.

M. Danson: Pas ceux de décembre évidemment...

M. Darling: Vous avez des chiffres approximatifs, quand même? Ce doit être intéressant.

M. Danson: Nous maintenons toujours notre objectif; nous avons d'excellentes chances de l'atteindre.

M. Darling: Bien, continuez!

Je m'adresse maintenant au président de la Société. Le ministre et moi avons déjà discuté de ce programme des dividendes limités. Je sais très bien que si M. Teron était toujours dans le domaine de la construction il n'aurait aucun mal à obtenir les renseignements nécessaires des fonctionnaires et des divers bureaux de la SCHL. Il saurait très bien tout ce qu'il faut faire. Mais le ministre, lorsqu'il a introduit le programme, a indiqué qu'il était destiné à attirer de nouveaux éléments, des compagnies de construction plus petites. Et le ministre sait très bien que c'est une expérience toute nouvelle pour ces compagnies-là.

Nous avons parlé d'un cas qui s'est présenté à North Bay. Tout ce que j'ai d'Écossais en moi bouille quand je vois un cas comme celui-là. Les démarches en vue d'un projet avait été entreprises en mai et tout aurait dû être prêt en temps. Tous les renseignements avaient été donnés; la marche à suivre était toute tracée d'avance. Je m'étais même présenté au bureau de la SCHL avec les promoteurs, l'entrepreneur, une couple de semaines avant que la Chambre ne reprenne ses travaux en octobre. J'avais indiqué que je voulais savoir, en tant que député de cette région rurale, si

[Texte]

order. They can start almost immediately." Again there were hold-ups. Two or three weeks later, they were told—this is the part that gets me—that they required a soil test. That was by about November 1.

Mr. Teron you know bloody well you would have known that. But these poor guys did not know it at all and right now that building is just going to begin construction. Look at the weather and the first cement is going to be poured in the next few days just because of red tape or not telling them enough. Do you not think your CMHC officials could not take them in and say, "here, we will tell you what you can do". They were told, "well, we do not have to tell you anything, all we have to do is tell you if you are wrong". What are your comments on that?

Mr. Teron: Mr. Chairman, Mr. Darling's comments are well taken in that we do realize that we constantly have to improve our service. I do not know whether Mr. Darling is aware that very recently we completely decentralized the operations so that none of this had to come to Head Office, etc. In order to try to improve the kind of situation you are describing the local office has the absolute power to make the final decision with no consultation at all with Head Office, etc. This is one important way we are trying to improve this service. However, I do have to agree that each local office has to gain more and more competence in doing a better communications job. We agree that our communications have to constantly be improved. This is a very difficult area, particularly with legislation that is as complicated as ours has to be. It is entrepreneurial in its concept.

The Chairman: I wonder if I could interrupt you, Mr. Darling. I do not like to do it but I see Mr. Rynard is about to leave. We need him for a quorum in order to have that motion with regard to our agenda.

Mr. Darling: Fine.

The Chairman: Could somebody make the motion with regard to passing the subcommittee's report?

Mr. Darling: I so move, Mr. Chairman.

The Chairman: Is there any discussion on it?

Miss Campbell (South Western Nova): I would like to move that we amend it to: That the lead speakers from each of the parties have 10 minutes and that the following speakers have five minutes.

Motion as amended agreed to.

The Chairman: Thank you very much. Now, if Mr. Rynard has to go, he is free to go. Mr. Darling, you have one more question.

• 1610

Mr. Darling: One final question then, because I want to give everyone an opportunity and that is, Mr. Teron, coming back to it again, surely you can tell your officials in these branch offices to volunteer information and not have to have it squeezed out of them. That is the part I take exception to.

Mr. Teron: I agree with you, Mr. Darling. We have a program. We insist they be mission-oriented. All I can say is that I reviewed the performance yesterday. Last year, up to the date, they put out \$1 billion; this year, they put out \$1.5 billion.

[Interprétation]

tout était en ordre. On m'avait répondu que la construction pouvait commencer sans plus tarder. Deux ou trois semaines après, cependant, on a dit à l'entrepreneur qu'il lui fallait un essai de sol. C'était vers le premier novembre.

S'il s'était agi de vous, vous auriez su qu'il fallait cet essai de sol, monsieur Teron. Mais ces gens-là n'en avaient aucune idée, de sorte que maintenant la construction ne fait que commencer. Et vous savez quel temps nous avons; le ciment va devoir être coulé d'ici quelques jours et tout cela à cause de ces tracasseries administratives. Ne croyez-vous pas que les fonctionnaires de la SCHL devraient dire aux entrepreneurs tout ce qu'il faut faire et non pas simplement intervenir lorsqu'il y a quelque chose qui ne va pas? Qu'en pensez-vous?

M. Teron: Monsieur le président, nous prenons bonne note des observations de M. Darling; nous admettons que nous devons améliorer constamment notre service. Je ne sais pas si M. Darling, réaliste que très récemment nous avons décentralisé complètement nos opérations de sorte qu'il n'est plus nécessaire de passer par le bureau central dans bien des cas. Pour remédier à ce genre de problème que vous soumettez, les bureaux locaux ont reçu les pouvoirs de prendre des décisions finales sans voir à consulter nécessairement Ottawa. C'est une des façons pour nous d'améliorer le service. J'admets cependant que les bureaux locaux doivent faire un meilleur travail dans le domaine de la communication. La communication doit être améliorée. Il reste que c'est un domaine assez difficile, surtout du fait que les lois qui nous régissent sont complexes. Elles sont conçues pour l'entrepreneur.

Le président: Je me permets de vous interrompre, monsieur Darling. Je vois que M. Rynard est prêt à partir. Nous avons besoin de lui pour faire adopter notre programme.

M. Darling: D'accord.

Le président: Quelqu'un veut-il proposer l'adoption du rapport du sous-comité?

M. Darling: J'en fais la proposition.

Le président: Quelqu'un désire-t-il prendre la parole?

Mlle Campbell (South Western Nova): Je propose qu'il soit modifié de façon que les premiers orateurs à prendre la parole pour chacun des partis aient dix minutes et les autres orateurs, cinq minutes.

La motion ainsi modifiée est adoptée.

Le président: Je vous remercie. Vous pouvez partir maintenant, monsieur Rynard, si vous le désirez. Vous pouvez poser une dernière question, monsieur Darling.

M. Darling: D'accord, je veux que tout le monde ait la chance de prendre la parole. J'en reviens à cette question, monsieur Teron. Vous pouvez certainement dire à vos fonctionnaires de donner tous les renseignements sans qu'on ait à les leur extirper. Je dois insister là-dessus.

M. Teron: Je suis d'accord avec vous, monsieur Darling. Il y a un programme qui existe. Nous voulons que nos fonctionnaires soient plus conscients du travail à faire. Tout ce que je puis dire, c'est que j'ai regardé hier les chiffres. L'année dernière, à pareille date, nous en étions à un milliard de dollars; cette année, nous avons déjà atteint 1.5 milliard de dollars.

[Text]

The Chairman: It looks as though there is a vote. When we come back after the vote, I have Mr. Gilbert as the next speaker.

Mr. Darling: Mr. Chairman, what is it—15 minutes?

The Chairman: I think we should go over to the House. The meeting is adjourned. It will be reconvened when the vote is over.

• 1721

After Recess

The Vice-Chairman: Order. We shall resume this Committee meeting. Mr. Darling, you had completed your questioning. We will now hear from Mr. Gilbert. Mr. Gilbert, you have 10 minutes.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Minister: I am just going to ask a series of short questions and I am sure . . .

Mr. Danson: They will be short answers, yes or no.

Mr. Gilbert: I might preface it by saying that I respect your political courage with regard to the Habitat Conference and I am very proud of the position that you took on that, Mr. Minister.

Mr. Danson: Thank you very much, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: And I am sure that you will have the encouragement of all of us when you go to Vancouver to persuade the City Council to reverse their position.

Mr. Danson: Thank you very much. I appreciate that, Mr. Chairman.

Mr. Gilbert: Mr. Minister, could you tell us when the new legislation is coming forth?

Mr. Danson: I hope that it will be possible to table that legislation or give notice tomorrow, if all goes well, and that first reading would be Monday. Then, of course, it would depend on party agreement pretty much when we have second reading, but I would hope that it would be very shortly after that.

Mr. Gilbert: It is going to take some changes with regard to the limits, and I notice that Mr. Teron made a speech the other day indicating that the limits would be changed in a week or two. Is that the anticipation of changing the limits in the major cities concerning the . . .

Mr. Danson: Yes, about another two weeks is the anticipated time, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: The next question is with regard to the construction firms and the guidelines under the Anti-Inflation bill. I noted that you had meetings with construction firms. Have you anything to report on that?

Mr. Danson: Only that they were productive. I do not think there is anything definitive to report. The construction industry is supporting the guidelines and trying to find ways to reduce their costs wherever possible.

[Interpretation]

Le président: Il semble qu'il y ait vote. Lorsque nous reprendrons les travaux, ce sera à M. Gilbert.

M. Darling: N'ai-je pas droit à 15 minutes, monsieur le président?

Le président: Je pense que nous devons nous rendre à la Chambre. Le Comité interrompt ses travaux. Il les reprendra après le vote.

Reprise de la séance

Le vice-président: A l'ordre, s'il vous plaît. Nous pouvons commencer. M. Darling en a terminé avec ses questions. C'est à M. Gilbert. Vous avez dix minutes, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je vous remercie, monsieur le président.

Monsieur le ministre, je vais vous poser une série de questions brèves; je suis sûr . . .

M. Danson: Les réponses seront brèves également, je répondrai simplement par oui ou non.

M. Gilbert: Je tiens d'abord à vous dire que j'admire votre courage en ce qui concerne la Conférence Habitat. Je suis fier de l'attitude que vous avez adoptée, monsieur le ministre.

M. Danson: Je vous en remercie, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je suis sûr que vous aurez notre appui à tous lorsque vous vous rendrez à Vancouver pour essayer de convaincre le conseil municipal de revenir sur sa décision.

M. Danson: Je suis heureux de le savoir, monsieur le président.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, pouvez-vous nous dire quand la nouvelle loi sera présentée?

M. Danson: Si tout va bien, j'espère déposer la nouvelle loi, ou du moins en donner avis, demain, de sorte que la première lecture se fera lundi. Tout dépendra après de l'entente qui surviendra entre les partis, mais je compte bien que la deuxième lecture ne tardera pas.

M. Gilbert: Je pense que les limites seront modifiées. M. Teron a déjà indiqué, il y a quelque temps, qu'il s'attendait qu'elles le soient d'ici une semaine ou deux. Il s'agit bien des limites qui s'appliquent dans les grandes villes . . .

M. Danson: C'est exact, mais il faut compter encore une couple de semaines, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Ma question suivante a trait aux compagnies de construction et aux directives émanant du bill anti-inflation. Vous avez tenu des rencontres avec les représentants des compagnies de construction. Avez-vous quelque chose à signaler à ce sujet?

M. Danson: Je puis seulement dire qu'elles ont été profitables. Il n'y a rien de précis ou de définitif à signaler. Les représentants des compagnies de construction appuient les directives et essaient de réduire leurs coûts là où c'est possible.

[Texte]

Mr. Gilbert: Okay. With regard to the rent control programs, I think you have said that all provinces have agreed to residential rent control but they have not decided on the particular formula for each province. I am just wondering why you were not able to persuade the provincial governments to include controls on commercial rents, because of the problem of investment moneys shifting from residential to commercial where higher rates are obtained. It could result in a shortfall of moneys to the residential area.

Mr. Danson: It was raised by at least one and maybe two provinces—there is only one that I recall, Mr. Gilbert—that there could be a bias in favour of commercial construction as opposed to housing construction. Others did not see that as a serious problem but are giving consideration, I guess as a result of the words stated by the Minister from that province.

They are largely two different businesses and people are not likely to shift. We are in a temporary situation with controls and they are not likely to shift the nature of their business in that period of time. But it is certainly something that will be watched.

I did not attempt, incidentally, to persuade them in this respect. The provinces were asked to implement their own schemes. They have agreed to do this. Some of them are now just developing their legislation; other have it before their legislatures. Indeed, those who have rent controls are looking at possible ways that they might wish to amend them. So that I was not deeply disturbed that there was not complete uniformity as long as there are effective rent controls in each province that are appropriate to that province. It would be a little ludicrous for us to ask them to do it and then tell them how to do it. Indeed, they would resist that.

Not that there was any objection to any proposals put forth, but it was depending on which was most sensitive to the situations in that province. Perhaps a bit of the philosophy of the government was expressed in that too. I do not think they will be dissimilar, that there will be any great imbalance. There just might be differences in approach from one to the other, but I could not see any common thread that developed although there were not great disparities.

• 1725

Mr. Gilbert: Maybe I could direct a question to Mr. Teron and have him tell us just what the prevailing interest rates are right now.

Mr. Teron: The rates are around 11.75 per cent to 12 per cent. They appear to have softened about a quarter of a point in the last month.

Mr. Gilbert: What is your projection for the next six months, Mr. Teron?

Mr. Teron: On interest rates?

Mr. Gilbert: Yes, on interest rates. HUDAC said that it is going to go up to about 12.5 per cent, I think. I cannot find their quote at the moment, but...

Mr. Teron: This is a very difficult area. There are so many factors that are controlled by external forces. Certainly the consistent or reasonably consistent indicators are that rates will remain approximately where they are without any great swings. That we should not look for

[Interprétation]

M. Gilbert: En ce qui concerne les programmes de contrôle des loyers, vous avez déjà dit que toutes les provinces étaient d'accord, mais la formule que chaque province entend appliquer n'a pas encore été décidée. Je me demande pourquoi vous n'avez pu convaincre les gouvernements provinciaux de soumettre à ces contrôles les loyers commerciaux, puisqu'il y a toujours possibilité que les investissements passent du secteur résidentiel au secteur commercial où un meilleur rendement peut être obtenu. Il y a danger que les fonds se raréfient pour le secteur résidentiel.

M. Danson: Autant que je me souviens, monsieur Gilbert, il n'y a qu'une province qui a fait part de ce danger que le secteur commercial se trouve finalement en meilleure posture que le secteur domiciliaire. Les autres n'ont pas émis d'avis, mais elles ont sûrement été alertées.

Il reste qu'il s'agit de deux secteurs bien différents et que le risque de changement dans la tendance n'est pas tellement considérable. Les contrôles sont quand même temporaires; je ne pense pas que le changement pourrait se faire dans la période d'application. Nous surveillons attentivement la situation cependant.

Soit dit en passant, je n'ai pas essayé de convaincre les provinces de quoi que ce soit. J'ai simplement demandé aux provinces d'établir leurs propres programmes. Elles ont été d'accord. Toutes n'en sont pas au même stade encore. Celles qui ont instauré des contrôles des loyers examinent déjà les possibilités d'amendement. Je ne suis pas tellement inquiet du fait qu'il n'y a pas d'uniformité pour le moment; l'important est que chaque province ait le programme qui lui convient. Il ne m'appartient pas de dire aux provinces ce qu'elles doivent faire. Elles réagiraient d'ailleurs d'une façon négative.

Donc, l'accord s'est fait autour de la question, et les contrôles doivent répondre à la situation dans chaque province. Il y a un peu de la ligne de pensée du gouvernement. Les programmes ne sont pas tellement différents les uns des autres; il n'y a pas de déséquilibre. Il doit y avoir cependant des variantes.

M. Gilbert: Je voudrais demander à M. Teron quels sont les taux d'intérêt courants.

M. Teron: Les taux s'établissent à environ 11.75 p. 100 ou 12 p. 100. Ils ont fléchi d'environ ¼ de 1 p. 100 au cours du dernier mois.

M. Gilbert: Quelles sont vos prévisions pour les six prochains mois?

M. Teron: Pour les taux d'intérêt?

M. Gilbert: Oui. L'HUDAC estime qu'ils atteindront environ 12.5 p. 100. Je n'ai pas en main la déclaration même...

M. Teron: C'est un domaine qui n'est pas facile. Il y a tellement de facteurs externes. Les indicateurs stables ou raisonnablement stables font croire que les taux resteront à peu près au même niveau sans trop de changements d'un côté ou de l'autre. Il ne faut pas s'attendre à un change-

[Text]

more than a half point up or down in the next six months or so, but that is the best forecasting right now.

Mr. Gilbert: Does the Minister feel the same way on that?

Mr. Danson: Yes, I was rather interested in listening to Mr. Teron as I usually do, of course, because I was questioned the same way on a radio broadcast this morning and gave almost the identical answer, so it is good to know we are consistent without collusion.

Mr. Gilbert: What about the long-term? In other words, for the next six months, you do not see any down turn in interest rates.

Mr. Teron: No wide swings.

Mr. Gilbert: No wide swing up or down, just around that 12 per cent. I see.

With regard to the registered home ownership plan, Mr. Danson, there is an article in the *Star* dated November 19, where they are criticizing these funds being allocated to the registered home ownership and it says:

What has happened according to a speech recently at the annual meeting of the Canadian Tax Foundation is that upper income Canadians are using the law to get tax reductions, even though they already own homes. A husband, for instance, can put the tax deductible dollars into a home ownership savings plan and use the proceeds to buy the house he is living in, but to which his wife holds the title. This should not be allowed to go on. The government should either restrict the tax benefit to persons and their families who have never owned houses or better yet remove it entirely and put the additional revenue into low cost housing.

Have you hear of this type of abuse with regard to the registered home ownership plan?

Mr. Danson: I have heard allegations of that nature, Mr. Gilbert. Of course, you realize those questions would be more appropriately addressed to the Minister of Finance, under whom the registered home ownership savings plan comes. From our viewpoint we welcome it because it is generating savings that are being challenged into residential mortgages.

Mr. Gilbert: You will notice it was a speech before the Canadian Tax Foundation and it was directed right at upper income groups that are really abusing this privilege. Probably you do not have the power to close that hole, but I think it should be brought to the attention of the Minister of Finance.

Mr. Danson: I will certainly discuss this with him to see if those allegations are, indeed, accurate.

Mr. Gilbert: Just to stay on the interest rates for the moment, Mr. Chairman, there is another article in the *Star* of October 6, where the headline is "Mortgage Rates can be Brought Down". They have pointed out what many of us have pointed out that the average price of a home in Toronto is \$57,500. On a \$40,000 mortgage at 12 per cent spread over 25 years the total cost is \$141,150 with \$83,650 of it in interest charges alone. Then they brought up a novel concept to which, quite frankly, I had not directed my mind. It said:

[Interpretation]

ment de plus de .5 de 1 p. 100 d'un côté ou de l'autre au cours des six prochains mois; c'est tout ce qu'on peut prévoir.

M. Gilbert: Le ministre est-il du même avis?

M. Danson: J'ai écouté, comme toujours avec beaucoup d'intérêt ce que vient de dire M. Teron, puisque je me suis fais poser la même question ce matin lors d'une émission radiophonique. J'ai d'ailleurs fait à peu près la même réponse, de sorte que nous sommes absolument du même avis sans nous être consultés.

M. Gilbert: Et à longue échéance? Vous avez bien dit que pour les prochains six mois il n'y a guère de possibilité de changement dans les taux d'intérêt.

M. Teron: Il n'y aura pas d'écart considérable.

M. Gilbert: D'un côté ou de l'autre, ce sera environ 12 p. 100.

En ce qui concerne les régimes enregistrés d'épargne-logement, le *Star* publie en date du 19 novembre un article qui critique la façon dont le programme est appliqué. Je cite:

Un exposé présenté récemment lors de l'assemblée annuelle de l'Association canadienne d'études fiscales signalait que les Canadiens à hauts revenus utilisaient la loi pour obtenir des réductions d'impôt même s'ils avaient déjà des maisons. Un homme, par exemple, pouvait investir dans un régime enregistré d'épargne-logement, avoir droit au déductible et utiliser le remboursement d'impôt pour payer la maison dans laquelle il vivait et qui était au nom de sa femme. Il faut qu'on mette fin à ce procédé. Le gouvernement doit soit restreindre l'application du programme aux personnes qui n'ont jamais eu de maison et leurs familles soit mettre fin tout simplement au programme et utiliser les fonds pour construire des maisons bon marché.

Avez-vous déjà eu vent de ces plaintes concernant le Programme d'épargne-logement?

M. Danson: J'ai déjà entendu ces accusations, monsieur Gilbert. Il faut signaler ici que le programme relève davantage du ministre des Finances et que c'est à lui qu'il faudrait poser la question. En ce qui nous concerne, nous sommes satisfaits du programme puisqu'il permet d'accumuler des fonds pour les prêts hypothécaires.

M. Gilbert: Je répète qu'il s'agit d'un exposé présenté devant l'Association canadienne des études fiscales et qui s'en prend aux groupes à revenus élevés qui abusent de ce privilège. Vous n'avez probablement pas le pouvoir de réparer cette faille, mais je pense que vous devriez la porter à l'attention du ministre des Finances.

M. Danson: J'en discuterai certainement avec lui, afin de déterminer si ces accusations sont fondées.

M. Gilbert: Toujours au sujet des taux d'intérêt, monsieur le président, il y a un autre article du *Star*, en date du 6 octobre, qui a pour titre: «Les taux d'intérêt hypothécaires peuvent être diminués». Il y est indiqué ce que nous savons tous, c'est-à-dire qu'une maison coûte en moyenne 57,500 dollars à Toronto. Une hypothèque de 40,000 dollars à 12 p. 100, répartie sur 25 ans, donne un total de 141,150 dollars, dont 83,650 dollars en intérêts seulement. L'article introduit ensuite un nouveau concept. Je n'y avais jamais pensé moi-même. Je cite:

[Texte]

With regard to methods there are ways the government could provide cheaper mortgages. It could simply subsidize certain mortgages for people under a certain income level.

You are doing that to a point.

It could require financial institutions to make low interest mortgage loans and compensate them with proportionate tax deductions.

That is another point, and here is the third one.

It could allocate part of the Canada Pension Fund pool now being loaned for general purposes to the provinces at 7 and 8 per cent for housing loans at low rates.

I had not thought of that third idea with regard to allocating Canada Pension Fund moneys. Have you any comments to make on that?

• 1730

Mr. Danson: Off the top of my head, Mr. Gilbert, I would think that that then would create problems for the provinces, that would then have to go into capital markets and increase at prevailing rates and increase the burden of taxation for everyone again. I think the way we are approaching it is the best one under the circumstances.

Mr. Gilbert: I do not see why they would have to go into capital markets, Mr. Minister. Here is an allocation of moneys from the Canada Pension fund that should be made to the provinces, and then in turn they would lend the moneys out at the lower interest rate.

Mr. Danson: Oh, I see. I really have not thought that through, it is really interesting to pursue. Perhaps Mr. Teron has some comment to make on that.

Mr. Gilbert: Perhaps Mr. Teron has a view on it.

Mr. Teron: The pension funds have been putting some of their money into mortgages, but most of the mortgage companies do not have a mortgage production capability, and what have you, and they also require a far larger liquidity situation, as you know, because of their obligations. But pensions funds have been increasing their commitment into mortgages and it is now an important source of funds for us. However, we do not contemplate that this coming year the supply of money is going to be difficult. The lenders have indicated that they will be coming forth with the kind of money that we are expecting of them.

Mr. Gilbert: Mr. Teron, I am not talking about...

The Chairman: Your final point, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: My final question?

The Chairman: Yes.

Mr. Gilbert: I am not talking about private pension funds, I am talking about the Canada Pension fund. Money that has been allocated from the Canada Pension fund to the provinces, that would then turn it into housing projects at 7 or 8 per cent.

[Interprétation]

Il y a pour le gouvernement des moyens d'accorder des hypothèques à meilleur marché. Il suffit d'aider au paiement des hypothèques pour les gens qui sont en-deça d'un certain revenu.

Il y a déjà quelque chose de fait à cet égard.

Le gouvernement peut également demander aux institutions financières d'accorder des prêts hypothécaires à des taux moindres, quitte à leur accorder, à ces institutions, des réductions d'impôt.

Il y a une troisième suggestion.

Il peut enfin se servir d'une partie du Fonds du Régime de pensions du Canada, dont les argents sont prêtés actuellement aux provinces à un taux de 7 et 8 p. 100, pour accorder des prêts hypothécaires à des taux réduits.

Je n'avais pas songé à cette suggestion visant à utiliser les argents du Fonds du Régime de pensions du Canada. Qu'est-ce que vous en pensez?

M. Danson: Je dois dire que je craindrais que son application ne crée des problèmes pour les provinces, monsieur Gilbert. Il faudrait qu'elles s'en remettent aux marchés de capitaux où les taux sont plus élevés, ce qui signifierait en fin de compte une augmentation d'impôt pour tout le monde. Je pense que la façon dont nous procédons actuellement est la meilleure dans les circonstances.

M. Gilbert: Je ne vois pas pourquoi il faudrait absolument qu'elles aillent sur les marchés de capitaux. Les argents viendraient du fonds du Régime de pensions du Canada, et seraient mis à la disposition des provinces pour qu'à leur tour elles accordent des prêts hypothécaires à des taux d'intérêt moindres.

M. Danson: Je vois. Je n'y avais pas pensé. C'est intéressant. Je me demande si M. Teron a une opinion là-dessus.

M. Gilbert: Vous pensez que ce serait utile, monsieur Teron?

M. Teron: Il y a une part des argents des régimes de pensions qui sont utilisés pour les prêts hypothécaires. La plupart des compagnies de prêts hypothécaires n'ont pas les moyens de stimuler les prêts; il leur faut également des disponibilités considérables pour faire face à leurs obligations. Les régimes de pensions augmentent de plus en plus leur part dans les prêts hypothécaires; ils sont devenus une importante source de capitaux. De toute façon, pour l'année qui vient, nous ne prévoyons pas avoir de difficulté à obtenir des fonds. Les prêteurs nous ont indiqué qu'ils sont disposés à fournir les fonds nécessaires.

M. Gilbert: Je ne parle pas...

Le président: Ce sera votre dernière question, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Ma dernière question, dites-vous?

Le président: En effet.

M. Gilbert: Je ne parle pas des régimes de pensions privés, mais du Régime de pensions du Canada. Je parle des argents qui sont versés aux provinces à partir du fonds du Régime de pensions du Canada et qui pourraient être utilisés pour financer la construction de maisons à un taux d'intérêt de 7 ou 8 p. 100.

[Text]

Mr. Teron: I understand in the next two years they have a liquidity situation that, in order to maintain the liquidity they require, they can only do a limited amount in mortgages. This is the last answer I received just a little while ago.

Mr. Gilbert: Just one short supplementary.

The Chairman: Yes, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: It is with regard to the question I asked the Minister in the House about making these private pension funds approved lenders under the act. Do you remember I asked you that?

Mr. Danson: It is no problem. We are happy to approve lenders. The problem is that many of them do not have the facility or the desire. That is being increased by the operation of the Federal Mortgage Exchange Corporation and the mortgage investment corporations as well. There should be growing amounts coming in from the pension plans, which are growing at a very, very rapid rate, and through this recent government action of establishing the FMEC it should accelerate and make it more possible because they do not have the facility. An awful lot of the managers of these funds are stocks and bonds people, but I think they are making a greater effort than ever before to put their funds into residential mortgages, and indeed we have been encouraging them, and there would be no objection, where they qualified, to make them approved lenders.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Gilbert. Shall I put your name down for another round, if the bells do not ring?

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: No, Mr. Flynn is the spokesman for us.

The Chairman: Mr. Flynn.

Mr. Flynn: Thank you. Mr. Chairman, if I may direct some remarks to the Minister. In the art of day dreaming and stimulated by a seatmate whom I am sure adds to my vocabulary occasionally and makes me...

Mr. Danson: I think she left you breathless, Mr. Flynn.

Mr. Flynn: Thank you, she does. I would like to draw a couple of comparisons, if I may, in the area of urbanization. However, before I do that, I must pass along a compliment to you and your Department, Mr. Minister, and to Central Mortgage and Housing, from one of my constituents who said that he was not excited at all and could not pay his way out of the forest to look at the housing program and really could not see what contribution you had made until you came along with the grant to the municipalities for the \$1,000 for the sewage charges, and so on, that are required as a stimulant. This is the man who is the president of the Home Building Association and a hardware company, and he could see things suddenly moving up and out and forward. I think we often send to you our criticisms and we should pass along the compliments to your Ministry and the departments involved. So please do that.

[Interpretation]

M. Teron: Je crois savoir que pour les deux prochaines années les disponibilités sont telles que pour les maintenir il faut limiter le montant qui peut être consacré aux prêts hypothécaires. C'est la dernière réponse que j'ai eue.

M. Gilbert: Une brève question supplémentaire, si vous le permettez.

Le président: Allez-y, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: J'ai posé une question au ministre à la Chambre concernant la possibilité de rendre admissibles les fonds de pensions privés aux termes de la loi. Il s'en souvient?

M. Danson: Il n'y a pas de problème. Nous sommes toujours heureux d'approuver des prêteurs. Le hic est qu'eux ne sont pas toujours prêts. La situation s'améliore du fait de la Bourse fédérale d'hypothèques et des sociétés d'investissement dans le domaine hypothécaire. La part des régimes de pensions devrait augmenter rapidement, au même rythme que les fonds de pensions eux-mêmes. La Bourse fédérale d'hypothèques va suppléer au manque de moyens. Beaucoup d'administrateurs de ces fonds songent avant tout aux obligations, mais ils font de plus en plus d'efforts pour aborder le domaine des prêts hypothécaires. Nous sommes prêts à les encourager à le faire et chaque fois que c'est possible nous les approuvons.

Le président: Je vous remercie, monsieur Gilbert. J'inscris votre nom pour un autre tour, si la sonnerie ne retentit pas de nouveau?

M. Gilbert: Je vous en serais reconnaissant, monsieur le président.

Le président: Madame Holt.

Mme Holt: C'est plutôt M. Flynn qui est notre porte-parole.

Le président: Monsieur Flynn.

M. Flynn: Voilà qui vous ramène à la réalité, surtout lorsque vous êtes assis à côté d'une collègue aussi aimable, qui peut vous souffler les mots qui vous manquent et vous faire...

M. Danson: Elle vous a laissé pantois, monsieur Flynn.

M. Flynn: Oui. Je voudrais attirer votre attention, monsieur le ministre, sur quelques comparaisons dans le domaine de l'urbanisation. Avant d'y aller cependant, je tiens à vous faire part, vous, les gens de votre ministère et les gens de la Société centrale d'hypothèques et de logement, des félicitations d'un de mes commettants qui m'a assuré qu'il n'était pas du tout intéressé au programme de logement et ne voyait pas la contribution que vous aviez pu apporter dans ce domaine avant que vous n'instauriez ces subventions de \$1,000 aux municipalités pour l'installation des égouts. Il est président de la *Home Building Association* et dirige une compagnie de quincaillerie. Il a été à même de se rendre compte de l'amélioration apportée. Je crois nous vous faisons souvent part de nos critiques et nous devrions aussi offrir nos félicitations à votre département et aux ministères en cause. Veuillez leur en faire part.

[Texte]

Mr. Danson: Thank you, Mr. Flynn. I am sure they will be grateful.

• 1735

Mr. Flynn: Thank you. Part of your Supplementary Estimates picture shows the co-ordination activities that is to take place around the Toronto harbour front. While I am not a Toronto man per se, I can see some exciting things that could happen from this in the future because of the great city that Toronto is. But, not wanting to add to Toronto's difficulty, in the rest of southwestern Ontario and Ontario there is also an opportunity for industry, trade and commerce and the development of the de Havilland Aircraft DC-7 and STOL ports. And the STOL port situation is now an immediate problem which is up for answers at the Toronto Island Airport. This also could be developed throughout the rest of Southwestern and Western Ontario. And this would be a real opportunity for an insight into urbanization that we might not have spent too much time thinking about. I drew a figure this morning and said that if you took a house out of Kitchener some 15 miles, circumscribed the area, and then extended it in all directions another 75 miles you would get the population of $\frac{3}{4}$ of the people of Ontario in that area.

But if you went one step further and extended it to the limitations of the DC-7 you could draw this circle of 500 miles and it would involve some 25 million people that could be reached. So there is a tremendous potential to get out of this area. And now, getting back into Southwestern and Western Ontario, these people could reach the Toronto area much easier if they had the facilities of STOL ports and the urban railroads that were there and running all the time. I think the development of the Toronto harbour front presents somehow a parallel of the same picture that could be related very easily. I am wondering if you have any comments on that scene?

Mr. Danson: It is a very interesting observation, Mr. Flynn. As a matter of fact, we participate in an inter-departmental and intergovernmental committee relating to this. I think the estimate refers to the harbour front park, specifically, but I think Mr. Saumier is familiar with our work on the STOL port and perhaps would like to comment on the plans as they are evolving, the thinking that is evolving.

Mr. A. Saumier (Assistant Secretary, Ministry of State for Urban Affairs): Mr. Chairman, on the issues specifically raised by Mr. Flynn there is, first of all, a study which is now being carried out, as you may know, jointly with the Province of Ontario in which we are looking at what we might call the airport system in Southern Ontario. This is, admittedly, a fairly complex study, as you can imagine, and it has been made even more complex because of what has happened with the Pickering proposal. Nonetheless, that study is going on. It is looking really at the system of airports within this broad area, including Kitchener, and trying to determine the best way of arriving at a system of airports that will adequately service the needs of the region, both the internal needs and the needs of the region to be linked with the rest of the world. As part of that study we are looking at the possible location and development of STOL ports. So this is one investigation which is going on and which is proceeding quite well.

We are also involved in a specific set of studies having to do with the small airport now on the Toronto island. This happens to be a fairly complex area because it is one which

[Interprétation]

M. Danson: Merci monsieur Flynn. Je suis sûr qu'ils seront reconnaissants.

M. Flynn: Merci. Dans votre budget supplémentaire, vous indiquez la coordination qui se fera au bord du lac à Toronto. Bien que je ne vienne pas moi-même de Toronto, je crois qu'il pourrait en résulter des choses excitantes étant donné que Toronto est une ville extraordinaire. Mais, pour ne pas accroître les difficultés de Toronto, dans le reste du sud-ouest de l'Ontario et l'Ontario on pourrait aussi développer l'industrie et le commerce et mettre en valeur l'aéronef DC-7 de De Havilland et les aéroports ADAC. L'emplacement de l'aéroport ADAC est un problème pressant dont on doit discuter à l'aéroport de l'île de Toronto. On pourrait aussi en créer dans tout le sud-ouest et l'ouest de l'Ontario. On aurait peut-être ainsi l'occasion d'avoir un aperçu de l'urbanisation à laquelle nous n'avons pas pensé beaucoup. J'ai établi un chiffre ce matin et j'ai dit que si l'on déplaçait une maison à 15 milles de Kitchener, si l'on faisait un cercle autour de cette région et qu'on le prolongeait dans toutes les directions pour encore 75 milles, les trois quarts de la population de l'Ontario se trouveraient dans cette région.

Mais si on allait encore plus loin et qu'on prolongeait ce cercle selon la portée du DC-7, on aurait un diamètre de 500 milles et on pourrait atteindre environ 25 millions de personnes. Donc, cette région a un potentiel énorme. Pour en revenir au sud-ouest et à l'ouest de l'Ontario, les gens qui y habitent pourraient se rendre dans la région de Toronto beaucoup plus facilement s'ils pouvaient se servir d'aéroports ADAC et de chemins de fer urbains permanents. Je crois que la mise en valeur du havre de Toronto représente une situation assez semblable à celle qui pourrait se produire à ce moment-là. Avec-vous des observations à faire là-dessus?

M. Danson: C'est une observation très intéressante, monsieur Flynn. En fait, nous faisons partie d'un comité interministériel et intergouvernemental qui étudie cette affaire. Je crois que le budget se reporte plus précisément au parc du havre de Toronto, mais je crois que M. Saumier connaît le travail que nous avons accompli pour ce qui est de l'aéroport ADAC et il aimerait peut-être parler des projets qui sont en cours, et des idées qu'on a élaborées là-dessus.

M. A. Saumier (secrétaire adjoint, département d'État chargé des affaires urbaines): Monsieur le président, pour répondre aux questions soulevées par M. Flynn, tout d'abord nous sommes en train d'effectuer une étude comme vous le savez peut-être, en collaboration avec la province de l'Ontario, qui porte sur ce que nous pourrions appeler le système aérien dans le Sud de l'Ontario. Bien entendu c'est une étude assez complexe, comme vous pouvez vous l'imaginer, et elle est devenue encore plus complexe à cause du résultat de la proposition de Pickering. Néanmoins, cette étude est en cours. Elle porte en fait sur le système aérien dans cette vaste région, y compris Kitchener, et on tente de déterminer la meilleure façon de créer un système aérien qui répondra de façon appropriée aux besoins de la région, ses besoins intérieurs et les besoins de la région liés au reste du monde. Nous envisageons aussi la création d'aéroports ADAC et leur emplacement possible. C'est donc une enquête que nous effectuons et elle avance assez bien.

Nous participerons aussi à certaines études précises portant sur le petit aéroport qui se trouve maintenant sur l'île de Toronto. C'est une région assez complexe parce qu'on y

[Text]

is under conflicting pressures. There are various points of view which have been expressed. We are now attempting through a series of discussions with the Province of Ontario and the City of Toronto to identify the best possible use of that piece of land.

• 1740

I must confess that this is one study the outcome of which, at this moment at least, I cannot really foresee. The alternatives are mutually quite exclusive and the potentials are very significant, whichever option is ultimately selected. The financial implications are also quite significant, whatever the option. That latter study is just now getting off the ground after a great deal of waving of arms, and we should begin to get some conclusions from that investigation within, I would say, six or eight months.

Thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: You have no further questions, Mr. Flynn?

Mr. Flynn: No. Thank you very much, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Since we are not very numerous perhaps you will allow your Chairman to ask if this is a regular involvement of your department—the consideration of STOLports and the transportation of people by air. And if you are involved in other areas of Canada as well, in this respect.

Mr. Danson: Yes. This is really one of the key roles of the Ministry: to help co-ordinate any areas of activity that affect our urban areas, particularly those in which the federal government is involved; to act as a link between the various levels of government and between the various departments of the federal government. Perhaps Mr. Saumier would like to elaborate on that a little more. I might guess that Mr. Chairman is particularly interested in New Brunswick.

The Vice-Chairman: That is what I want to find out. It is principally an urban involvement, if I understand it.

Mr. Saumier: That is right. Of course, we become involved in these airport studies because the development and location of an airport can become a key element in the patterns of growth of a given urban area, and also in establishing the required kind of equilibrium between various urban areas. Ranging from west to east, if my memory serves me right, we are involved with the federal Ministry of Transport and usually with a number of other agencies, both federal and provincial and occasionally local, in airport studies which have at the present time to do with the extension of the Vancouver airport; the development of the Winnipeg airport; I have already alluded to the airport study having to do with southern Ontario. We are also specifically involved there in a study having to do with the possible future extension of the Hamilton airport. We are involved in the further development of the Mirabel airport.

I do not believe we are involved in any significant ways in studies, if any, having to do with airports in New Brunswick, Nova Scotia, P.E.I. or Newfoundland. But we are involved, of course, in New Brunswick and the Atlantic Provinces in many other ways. If at some point the further development or even the relocation of an airport in a city in the Atlantic Provinces becomes a prime consideration, then the Ministry will become involved and contribute in a way which I believe will be significant with regard to the ultimate decisions that will be taken.

[Interpretation]

exerce des pressions contraires. Divers points de vue ont été exprimés. Par une série de discussions avec l'Ontario et la ville de Toronto, nous tentons maintenant de connaître la meilleure façon d'utiliser ce terrain.

Je dois avouer que c'est là une étude dont je ne peux vraiment pas prévoir le résultat pour le moment du moins. Les divers choix s'excluent mutuellement et les possibilités sont très grandes, quel que soit le choix qu'on fasse en fin de compte. Les conséquences financières sont aussi assez importantes quelle que soit notre décision. Cette dernière étude vient de commencer après de nombreuses discussions, et nous commencerons à connaître les conclusions de cette enquête dans six ou huit mois, je dirais.

Merci, monsieur le président.

Le vice-président: Avez-vous d'autres questions à poser, monsieur Flynn?

M. Flynn: Non. Merci beaucoup monsieur le président.

Le vice-président: Étant donné que nous ne sommes pas nombreux, vous me permettez peut-être de demander si le ministère participe de façon régulière aux études sur les aéroports ADAC et sur le transport aérien des voyageurs. Et si vous considérez d'autres régions du Canada aussi à cet égard.

M. Danson: Oui. C'est en fait un des rôles premiers du département, aider à coordonner toute activité qui ait une influence sur nos régions urbaines, surtout celles où agit le gouvernement fédéral, et être le lien entre les divers paliers du gouvernement et entre les divers ministères du gouvernement fédéral. M. Saumier aimerait peut-être ajouter quelque chose à cela. Je suppose que M. le président est tout particulièrement intéressé au Nouveau-Brunswick.

Le vice-président: C'est ce que je voulais savoir. On s'occupe principalement des régions urbaines d'après ce que j'ai compris.

M. Saumier: C'est exact. Bien entendu, nous participons à ces études sur les aéroports parce que l'emplacement et la création d'un aéroport peuvent avoir une influence importante sur la croissance de toute région urbaine. Ils peuvent aussi créer le genre d'équilibre nécessaire entre les diverses régions urbaines. De l'ouest, à l'est, si ma mémoire est bonne, nous effectuons, en collaboration avec le ministère des Transports fédéral et habituellement avec un certain nombre d'autres organismes, fédéraux et provinciaux, et à l'occasion régionaux, des études qui portent pour l'instant sur l'agrandissement de l'aéroport de Vancouver, la création de l'aéroport de Winnipeg, j'ai déjà mentionné l'étude portant sur le sud de l'Ontario. Nous participons aussi de façon plus précise à une étude sur l'agrandissement possible de l'aéroport d'Hamilton. Nous nous occupons aussi de l'avenir de l'aéroport Mirabel.

Je ne crois pas que nous participions de façon importante à des études, s'il y en a, portant sur des aéroports au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse, dans l'Île-du-Prince-Édouard ou à Terre-Neuve. Bien entendu, nous nous occupons du Nouveau-Brunswick et des provinces de l'Atlantique, à bien d'autres égards. Si à un moment donné, l'agrandissement ou même le déplacement d'un aéroport dans une ville des provinces de l'Atlantique devient une priorité, alors le département s'en occupera et contribuera d'une façon importante à la prise de décisions.

[Texte]

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Saumier. Mrs. Holt.

Mrs. Holt: I do not have anything urgent to ask; I think the Minister knows my concerns. But I think it is a good time to tell it while Mr. Teron and others from his organization are here.

I know the need for housing and I know the pressure that exists to get more housing. But I would urge you to consider appropriate housing and appropriate use of this diversion of money that you are talking about, and not put in any more urban housing unless you are absolutely sure that the resources of the community can handle it.

• 1745

There is a grassroots revolution starting in my end of town because there are only two schools in one area and the city is tearing down good housing and putting in mass low-rent housing, and the schools are just bursting at the seams. The children are eating beside the toilets because there is nothing left to use for cafeterias. They have no inside play areas for the winter. They have seven portables in the schools and they are going to add three more low-rent housing areas. It is also a problem to condense housing into small areas of all the problems. We know that it creates serious social problems; we have high crime problems in these areas. So I would ask you to look for alternative type housing. If you want mass housing then urge the aged who do not draw on the community resources to move into these good units and perhaps release the single-family dwellings and let RRAP take over at that point.

Another thing I would like to urge you to extend is this magnificent program of residential rehabilitation. I have it in my area and it is making a tremendous difference, 146 houses that have been rehabilitated at a smaller price than building new housing. I hope some day that it will not be limited to small areas, but rather as the need is required to repair wiring for homes of older people.

I do think there should be ways of moving housing out of the city. Get governments as they are doing in Alberta to move some of their buildings out of the city areas to draw people away from the urban area. It is like taking a small kitchen with one bathroom and because it will hold six, you jam in 1,000 and your violence starts. From all the studies, they know that if you house people or animals comfortably, if you give them shelter, warmth, food, everything they need then problems are few. If you overcrowd them they kill. That is my plea. It is not really a question, I know, but it is a very serious problem where I live and the people are getting tired of the jamming and shoe-horning of housing into urban areas.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. Mr. Danson, do you wish to comment?

Mr. Danson: No, Mr. Chairman, I was just talking as Mrs. Holt was speaking and we agree with just what she is saying and we appreciate that being expressed.

[Interprétation]

Le vice-président: Merci, monsieur Saumier. Madame Holt.

Mme Holt: Je n'ai rien d'urgent à demander, je crois que le ministre connaît mes préoccupations. Mais je crois que c'est le moment de les exprimer car M. Teron et d'autres personnes de l'organisme se trouvent ici.

Je connais le besoin en matière d'habitation et les pressions qu'on exerce pour obtenir plus de logements. Mais je vous demanderais d'envisager des logements appropriés et l'emploi efficace de cette répartition de fonds dont vous parlez. Je vous demanderais aussi de ne pas créer d'autres logements urbains à moins d'être absolument certains que la collectivité dispose d'assez de ressources.

Les habitants du secteur de la ville où je vis sont une petite révolution parce qu'il y a seulement deux écoles dans cette région et que la ville démolit de bons logements et construit des habitations à loyers modiques en masse et les écoles sont bondées. Les enfants mangent à côté des toilettes parce qu'il n'y a plus d'espace pour créer des cafétéria et il n'y a aucune salle de récréation pour l'hiver. Il y a 7 salles démontables dans les écoles et la ville va créer encore trois secteurs d'habitations à loyers modiques. Il y a aussi un problème du fait qu'on concentre les logements dans de petits secteurs. Nous savons que cela crée des problèmes sociaux graves, il y a un taux de criminalité élevé dans ces secteurs. Je vous demanderais donc d'envisager un autre genre d'habitations. Si vous voulez des habitations en masse conseillez alors aux personnes âgées qui ne vivent pas des ressources de la collectivité de déménager dans ces bonnes unités et de libérer peut-être des habitations unifamiliales. Le programme d'aide à la rénovation serait alors chargé du reste.

Je vous conseillerais aussi d'agrandir ce programme magnifique de rénovation des résidences. Il existe dans mon secteur et on peut voir une différence énorme, on a rénové 146 maisons pour un coût inférieur à celui requis pour la construction de nouvelles habitations. J'espère qu'un jour ce programme ne sera plus limité aux petits secteurs, qu'on l'étendra aussi aux maisons des personnes âgées.

Je crois vraiment qu'il faudrait trouver des façons de sortir l'habitation de la ville. Comme cela se produit en Alberta, persuadez les gouvernements de construire leurs édifices à l'extérieur des villes pour sortir les gens de la région urbaine. A l'heure actuelle c'est comme si on avait une petite cuisine et une chambre de bain et qu'on se disait qu'on peut y loger 6 personnes, alors aussi bien y entasser 1,000 personnes et c'est là que la violence commence. D'après les résultats de toutes les études on sait que si on loge des personnes ou des animaux confortablement, si on leur donne un abri, de la chaleur, de la nourriture et ce dont ils ont besoin, il n'y a plus de problème. Si on les entasse ils commencent à s'entretuer. C'est ce que je vous demande. Ce n'est pas vraiment une question, je sais, mais c'est un problème très grave là où je vis et les gens sont fatigués de l'entassement des logements dans les régions urbaines.

Le président: Merci, madame Holt. Monsieur Danson, voulez-vous faire une observation?

M. Danson: Non, monsieur le président. Je parlais avec mes collègues pendant que Mme Holt parlait et nous sommes d'accord avec ce qu'elle vient de dire et nous sommes heureux qu'elle ait exprimé cette opinion.

[Text]

The Chairman: Thank you very much. Mr. Darling, on the second round. Five minutes.

Mr. Darling: Mr. Chairman, again I am coming back to something that when I was the reeve of a tiny municipality I pleaded with the Ontario government on, and as Mr. Gilbert said . . .

Mr. Danson: The same government, I think.

Mr. Darling: . . . one of the costs of a house is maintained through the interest and so on. Again I come to this, can you not sell your colleagues on the idea of making municipal taxes tax deductible. Why the hell you should have to pay double taxes on municipal taxes, up to a certain level. In other words, a guy living and paying \$5,000 real estate taxes on his house should hardly be reimbursed for the whole amount, but, say, \$500 would help a lot of the working people and the average people, if they could deduct their real estate taxes from their income tax. They are paying double taxes on it.

Mr. Danson: I guess there are many ways of running a tax system, and I think you could argue for one area of deduction over another. The revenue consequences, as I understand them, for making residential taxes deductible is somewhere between \$600 million and \$1 billion.

I think probably every finance minister and minister of housing has looked at these various options and we feel that we are serving the need better by using that sort of revenue, and directing it to cure the problems that we have now.

I think if you are going to give people deductions of that sort you are better to do it in your graduated income tax system. In a housing sense I think we are getting at the housing problem better by more specifically directing our programs so that it is creating more housing, creating a more competitive market in housing and the right type of housing.

I see the relief that is given to the taxpayer in that case, but I think it is more equitable to do it through the graduated income tax.

• 1750

Mr. Darling: But, Mr. Minister, it is more complicated. This is a very simple way. I mean you do not need any great bureaucrats or anything. The taxpayer is just as able to deduct that as an additional tax and those are the people that are helping to build the homes and become homeowners. Now certainly this is some sort of subsidy, I will admit, but to me it is not complicated at all and I am quite sure if you presented that to your colleagues—I would love to have a chance to point it out to them—you might be able to eventually sell it.

Mr. Danson: It is possible; nothing is impossible in the future but I think we see from helping people in the lower income groups, whom, of course, you are concerned about by indicating the limits you would put on it, you do that more effectively by your tax system and by helping them directly into getting housing. Most people have their investment. The carrying costs of the house, of course, include the taxes and it is surprisingly responsive; as a matter of fact, it is not as regressive as one would think from the studies that we have been doing.

[Interpretation]

Le président: Merci beaucoup. Monsieur Darling pour le second tour. Cinq minutes.

M. Darling: Monsieur le président, je reviens encore une fois à ce que j'ai demandé au gouvernement de l'Ontario lorsque j'étais maire d'une petite ville, et comme M. Gilbert l'a dit . . .

M. Danson: Le même*gouvernement, je suppose.

M. Darling: . . . un des coûts d'une maison se maintient grâce à l'intérêt, etc. J'en reviens à ceci, ne pouvez-vous pas convaincre vos collègues de permettre qu'on déduise de l'impôt les taxes municipales. Pourquoi donc faut-il payer un double impôt pour les taxes municipales jusqu'à un certain niveau. Autrement dit, une personne qui paie \$5,000 de taxes pour sa maison pourrait difficilement être entièrement remboursée, mais disons un remboursement de \$500 aiderait beaucoup les travailleurs et les gens à revenu moyen s'ils pouvaient déduire leurs taxes municipales de leur impôt sur le revenu. Ils paient deux fois des taxes.

M. Danson: Je crois qu'il y a plusieurs façons de gérer un système fiscal, et je crois qu'on peut être en faveur d'une telle déduction plutôt que d'une autre, et vice-versa. En rendant les taxes municipales déductibles, la perte en revenu se situerait entre 600 millions et 1 milliard de dollars.

Probablement que chaque ministre des Finances et chaque ministre chargé de l'habitation a envisagé ces diverses options et nous croyons mieux répondre aux besoins en nous servant de ce revenu pour résoudre les problèmes que nous avons à l'heure actuelle.

Il vaut mieux accorder ce genre de déduction aux gens au moyen de l'impôt sur le revenu progressif. Je crois que nous pourrions plus facilement résoudre le problème de l'habitation en dirigeant nos programmes de façon telle qu'ils créeront plus de logements, qu'ils créeront un marché de l'habitation plus concurrentiel et le bon genre d'habitation.

Je vois quel dégrèvement on accorderait aux contribuables dans ce cas, mais à mon avis il est plus juste de procéder au moyen de l'impôt sur le revenu progressif.

M. Darling: Mais monsieur le ministre c'est plus compliqué de cette façon. Il y a une façon très simple. Je veux dire que vous n'avez pas besoin d'une bureaucratie considérable ou de toute autre chose. Tout simplement, le contribuable est autorisé à déduire ce montant à titre de taxe supplémentaire, et ce sont ces gens qui aident à construire les maisons et qui deviennent des propriétaires. J'admettrais que c'est un genre de subvention, mais d'après moi ce n'est pas du tout compliqué et je suis certain que si vous faisiez part de ceci à vos collègues . . . j'aimerais beaucoup avoir l'occasion de leur en parler, vous pourriez peut-être les convaincre.

M. Danson: C'est possible, rien n'est impossible dans l'avenir, mais je crois qu'on aide plus efficacement les gens faisant partie des groupes à revenu inférieur, dont vous vous souciez, bien entendu, étant donné que vous avez indiqué les limites que vous fixeriez, au moyen du système fiscal et en les aidant directement à se trouver des logements. La plupart des gens ont leurs investissements. Certes, le coût d'entretien de la maison comprend les taxes et cela répond aux besoins d'une façon étonnante; en fait ce n'est pas régressif comme on pourrait le croire d'après les études qui ont été effectuées.

[Texte]

Mr. Darling: That was just a point that I wanted to make, Mr. Minister. The honourable member for Vancouver-Kingsway stated that these great cities that you are building all the homes in, put them out in the rural areas. I could not agree with her more so if you wanted to stop building these many towering skyscrapers in the cities and provide housing for rural Canada, I think a great many members representing rural areas would say Amen to that, Mr. Minister. Another thing that was mentioned by the honourable member, too, was your Neighbourhood Improvement Program where old houses can be upgraded and not for any staggering amounts. But many little towns are not eligible because you cannot designate a whole area; it is not big enough.

Is there not some way for senior citizens—and I had several comments from senior citizens—Mr. Minister or Mr. Teron, as the case may be, to get these grants? It was a lot of bother for the municipal councils—I will say that—some of them did not want to be bothered with it. And then it had to be a whole area. And again the province had to be involved in it as one of these many-sided things. I would appreciate your comments on that, Mr. Teron or Mr. Minister.

Mr. Danson: Perhaps I would ask Mr. Teron to review the rural RRAP which would apply in those municipalities under 2,500.

Mr. Darling: Suppose there were three houses in the town and they were eligible, why would that not be satisfactory instead of saying you have to have the whole street.

Mrs. Holt: And RAP is all federal too. NIP is the one that is divided three ways.

Mr. Teron: The rural RAP, Mr. Chairman, is available in all rural areas in which communities have less than 2,500 in population and if a community has less than 2,500 in population it is available for the entire village and for any number of units in that area. Where we have any concern about the amount of funds available we work it out with the provinces as far as the priorities but the rural areas are completely covered. We are particularly encouraged by the potential in the rural areas for rural RAP because that is where we see people doing it on a self-help basis.

In the urban centres it is the problem of getting contractors to be interested in this kind of repair work. Thank goodness, in the small towns people know how to do these things themselves and they, in fact, are doing it. So we are very encouraged quite frankly by it.

Mr. Darling: I have a final comment. Mr. Teron, on this I was under the impression that the municipal council had to enter the picture and collect the money from the mortgage; in other words, they were sitting in the picture and many were not too interested.

Mr. Teron: Mr. Chairman, that clause is a permissive clause, if a municipality wishes to administer the rehabilitation loan so they can manage the area they want, we are quite happy to let them do so. However, if they do not, we will.

[Interprétation]

M. Darling: Ce n'est qu'un point que je voulais soulever, monsieur le ministre. L'honorable député de Vancouver-Kingsway a dit que vous construisez tous les logements dans les grandes villes et que vous devriez plutôt les construire dans les régions rurales. Je suis entièrement d'accord avec elle et si vous vouliez arrêter de construire ces tours dans les villes et créer des logements dans les régions rurales du Canada, je crois qu'un grand nombre des députés représentant des régions rurales en seraient très heureux, monsieur le ministre. L'honorable député a aussi mentionné votre programme d'aménagement des quartiers, selon lequel des vieilles maisons peuvent être rénovées à peu de frais. Mais bien des petites villes ne peuvent pas profiter de ce programme parce que vous ne désignez pas toute une région. Ce n'est pas assez grand.

Les citoyens âgés, et j'ai reçu plusieurs commentaires de citoyens âgés, monsieur le président ou monsieur Teron, quel que soit le cas, peuvent-ils obtenir ces subventions? Cela représentait beaucoup d'ennuis pour les conseils municipaux, et je dirais que certains d'entre eux ne voulaient pas être ennuyés. Il fallait que ce soit toute une région. Il fallait aussi la participation de la province. J'aimerais connaître votre opinion là-dessus, monsieur Teron ou monsieur le ministre.

M. Danson: Je pourrais demander à M. Teron de donner un aperçu du programme d'aide à la rénovation qui s'appliquerait aux municipalités ayant moins de 2,500 habitants.

M. Darling: Supposons qu'il y aurait trois maisons dans la ville et qu'elles seraient admissibles, pourquoi n'accepterait-on pas cela au lieu de dire qu'il faut rénover toute la rue?

Mme Holt: Le programme d'aide à la rénovation relève aussi entièrement du gouvernement fédéral. Le programme d'aménagement des quartiers est divisé en trois parties.

M. Teron: Monsieur le président, toutes les régions rurales dont les collectivités ont moins de 2,500 habitants peuvent profiter du programme d'aide à la rénovation rurale. Si une collectivité a moins de 2,500 habitants, ce programme est disponible pour tout le village et pour n'importe quel nombre d'unités. Lorsque nous avons des préoccupations quant au montant de fonds disponibles, nous en discutons avec les provinces pour connaître les priorités, mais toutes les régions rurales peuvent profiter de ce programme. Nous sommes tout particulièrement encouragés par le potentiel qui existe dans les régions rurales parce que c'est là que nous voyons des gens qui peuvent le faire eux-mêmes.

Dans les centres urbains, il faut trouver des entrepreneurs intéressés à effectuer ce genre de travail de rénovation. Mais par chance, dans les petites villes, les gens savent comment faire ces choses eux-mêmes et ils le font en fait. Nous sommes donc très encouragés par ce programme.

M. Darling: J'ai une dernière observation. Monsieur Teron, j'avais l'impression que le conseil municipal devait participer à ce programme et percevoir l'argent des créanciers hypothécaires. Autrement dit, qu'il fallait obtenir la participation des conseillers municipaux et que nombre d'entre eux n'étaient pas intéressés.

M. Teron: Monsieur le président, cette clause est facultative: si une municipalité désire gérer le prêt de rénovation pour pouvoir administrer la région qu'elle veut, nous sommes très heureux de l'en charger. Cependant, si elle ne le fait pas, nous le ferons.

[Text]

Mr. Darling: Direct.

Mr. Teron: That is right, and these are not mortgages; \$2,500 is available as an outright grant and another \$2,500 as an additional loan which is not a mortgage. Most people who have to live in rural areas are prudent enough, they borrow \$2,500 and then they put in what we call "sweat equity" and they do a good job.

• 1755

Mr. Darling: I am delighted to hear that.

The Vice-Chairman: Thank you Mr. Darling. Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, just to comment briefly on Mr. Darling's first comment concerning the deductibility of municipal taxes, I must say that you cannot deduct municipal taxes unless you give people that rent homes a similar privilege. In Toronto, about 60 per cent to 70 per cent are people that pay rent. You just cannot discriminate against people that rent in favour of people that own properties. Be that as it may, Mr. Darling, we can argue between ourselves on that question.

Mr. Danson and Mr. Teron, I want to direct your attention to Vote 10a, where you are asking for reimbursement for the subsidies associated with the assisted rental program and to recover the costs of leasing land on beneficial terms for nonprofit housing, to give me the breakdown. Just how much of a subsidy are we talking about, and how much is directed to the assisted rental program, and how much is directed to the nonprofit housing project?

Mr. Teron: Mr. Chairman, the supplementary is \$200,000 for the private lender assisted rental program and \$200,000 for land acquisition. Now the reason that these amounts are really so modest is the lead-up time. Since these are new programs, by the time they actually build the buildings, et cetera, this year's amount is very modest. It comes on larger later on. But it is \$200,000 per program for this year.

Mr. Gilbert: And that \$200,000—if I could just get the direction of those moneys—that \$200,000 is the subsidy to the builder to pay for the difference between the fixed rate of 8 per cent and the conventional rate of 11 per cent or 12 per cent. Am I right, Mr. Teron, on that?

Mr. Teron: The current private assisted rental program is an amount to bridge between the economic viability of the project and the market rents up to the \$900, and that is the program that was previously mentioned as going up to \$1200.

Mr. Gilbert: Right.

Mr. Teron: But the amount is modest because of the lead-up time.

Mr. Gilbert: And the \$200,000—I wonder how many properties that would take into account with regard to the non-profit—?

[Interpretation]

M. Darling: Directement.

M. Teron: C'est exact, et ce ne sont pas des hypothèques: on peut obtenir une subvention directe de \$2,500 et un prêt supplémentaire d'encre \$2,500 qui n'est pas une hypothèque. La plupart des gens qui vivent dans des régions rurales sont assez prudents, ils empruntent \$2,500 et ensuite ils font eux-mêmes les travaux, et c'est bien fait.

M. Darling: Je suis très heureux de l'entendre.

Le vice-président: Merci, monsieur Darling. Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Pour ce qui est de la première observation de M. Darling au sujet de la déduction des taxes municipales, je dois dire qu'on ne peut permettre aux propriétaires de déduire leurs taxes municipales à moins qu'on n'accorde aux locataires un privilège semblable. A Toronto, environ 60 à 70 p. 100 paient des loyers. On ne peut faire une distinction en faveur des propriétaires aux dépens des locataires. Quoiqu'il en soit, monsieur Darling, nous pourrions en discuter plus tard entre nous.

M. Danson et M. Teron, je voudrais attirer votre attention sur le crédit 10a, où vous demandez l'autorisation de vous faire rembourser les subventions associées au programme d'aide pour le logement locatif et de recouvrer les coûts du terrain loué à bail à des conditions avantageuses pour les projets de logements entrepris par des corporations ou sociétés sans but lucratif, et j'aimerais que vous me donniez la ventilation des dépenses. Quel est le montant de la subvention dont nous parlons, quel montant vise le programme d'aide pour le logement locatif et quel montant vise les projets entrepris par des corporations ou sociétés sans but lucratif?

M. Teron: Monsieur le président, le crédit supplémentaire pour les programmes de logement locatif financé par le secteur privé s'élève à \$200,000 et à \$200,000 pour l'acquisition de terrains. En fait ces montants sont très minimes à cause du temps qui s'est déjà écoulé. Étant donné que ce sont de nouveaux programmes, et il faudra du temps avant qu'ils commencent à construire les édifices, etc., et c'est pourquoi le montant pour cette année est minime. Il augmente plus tard. Mais en accorde \$200,000 par programme pour cette année.

M. Gilbert: Et ce \$200,000 je voudrais seulement savoir où va cet argent, ce \$200,000 est la subvention versée aux constructeurs pour compenser la différence entre le taux fixe de 8 p. 100 et le taux conventionnel de 11 ou 12 p. 100. Est-ce exact, monsieur Teron?

M. Teron: Le montant accordé en vertu du programme de logement locatif financé par le secteur privé sert à combler l'écart entre la viabilité économique du projet et les loyers du marché jusqu'à concurrence de \$900, et c'est de ce programme qu'on parlait lorsqu'on a mentionné tantôt l'augmentation jusqu'à \$1,200.

M. Gilbert: C'est exact.

M. Teron: Mais le montant est minime parce que nous arrivons à la fin de l'année.

M. Gilbert: Je me demande combien de propriétés comprend ce montant de \$200,000 pour ce qui est des sociétés sans but lucratif?

[Texte]

Mr. Teron: I do not have those figures here right now, but I can certainly supply them to you. These can be very misleading. As I say, they are the very beginnings of the bills coming in for the units built. But I would be happy to provide you with that information. Six thousand, eight hundred units; and I have just been reminded that the \$200,000 actually covers the administration of that, in that we are only into that phase or aspect of the program.

Mr. Gilbert: Just the administration, not the actual subsidy?

Mr. Teron: That is right. That will be coming up as the buildings appear and the subsidies come on stream, but this 6,800 units is what we are forecasting.

Mr. Gilbert: I see. Mr. ...

The Chairman: I think your time is up, Mr. Gilbert. Mr. Tessier, were you next? No? Mr. Corbin?

Mr. Corbin: Could I ask, just briefly, a question with respect to Habitat in Vancouver? I presume you are not the people handling this, but I just want to make sure, in view of ...

Mr. Danson: No, I am the Minister responsible, Mr. Corbin; and there is a secretariat, and Mr. Cox is representing the secretariat today.

Mr. Corbin: I mean, you are probably not the people dealing with the problem I am going to raise.

I, too, am glad that the Canadian Government has decided to go ahead and hold it in Vancouver; that is my own personal opinion. That decision was taken some time back in Stockholm. There was a commitment made at that time, at the first UN Conference on the Environment, and I have followed some of that through.

Now with respect to recent developments—the fears of the Mayor of the City of Vancouver and other people—I suppose the federal government will be involved in substantial security arrangements. Who will be handling those?

• 1800

Mr. Danson: Substantial, I think, might be an exaggeration. There will be adequate security arrangements necessary to handle large numbers of people in a town, and I guess exacerbated somewhat by what accompanies international conferences now. We do not consider this to be of any major consequence, but what is necessary.

Unless you are referring to the request of the City of Vancouver for assistance, this really applies to the additional strain put on the local police force, which might have to take their days off, and there might be more overtime. There are additional funds involved there, which we are discussing with the City of Vancouver at the present time.

Mr. Corbin: Do you expect that there will be any federal involvement like the one being put together for the Olympics in Montreal, with participation of the federal police force?

[Interprétation]

M. Teron: Je n'ai pas ces chiffres avec moi pour l'instant, mais je pourrai certainement vous les fournir. Ils peuvent être très trompeurs. Comme je l'ai dit, ce sont les tout premiers comptes que nous recevons pour les unités construites. Mais je serai heureux de vous fournir ce renseignement. 6,000, 8,000 unités; et on vient de me rappeler que les \$200,000 visent en fait l'administration de ce projet et que nous sommes seulement rendus à cette étape du programme.

M. Gilbert: Seulement l'administration, ce n'est pas la subvention réelle?

M. Teron: C'est exact. Celle-ci sera versée lorsque les édifices seront terminés, mais nous prévoyons la construction de 6,800 unités.

M. Gilbert: Je vois. Monsieur ...

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Gilbert. Monsieur Tessier, était-ce votre tour? Non? Monsieur Corbin?

Mr. Corbin: Pourrais-je poser une question au sujet de l'Habitat à Vancouver? Je suppose que vous n'êtes pas responsable de ce programme mais je voulais m'assurer, étant donné ...

M. Danson: Non, je suis le ministre responsable, monsieur Corbin, et il y a aussi un secrétariat, et M. Cox représente le secrétariat aujourd'hui.

M. Corbin: Je veux dire que vous n'êtes probablement pas chargé du problème dont je vais parler.

Je suis aussi heureux que le gouvernement canadien ait décidé que la conférence aura lieu à Vancouver; c'est mon opinion personnelle. Cette décision a été prise il y a quelque temps à Stockholm. Nous nous sommes engagées à ce moment-là lors de la première conférence des Nations Unies sur l'Environnement, et j'ai suivi l'évolution de la situation.

Maintenant, étant donné de récents événements, les craintes du maire de Vancouver et d'autres gens, je suppose que le gouvernement fédéral devra prendre des dispositions très considérables pour ce qui est de la sécurité. Qui sera chargé de la sécurité?

M. Danson: Il est peut-être exagéré de parler d'un dispositif important. Les mesures de sécurité seront celles qui sont nécessaires en prévision de la venue d'un grand nombre de visiteurs en ville, compte tenu du fait qu'il s'agit d'une conférence internationale et que de nos jours ces conférences créent un certain climat. Nous n'y attachons pas une importance exagérée.

Si vous voulez parler de la demande d'aide de la part de la ville de Vancouver, il s'agit de la charge supplémentaire qui est imposée à la sûreté locale et qui se traduit par la perte de jours de congé et la nécessité d'heures supplémentaires. Il y a des dépenses additionnelles prévues et qui font l'objet de discussions entre la ville de Vancouver et nous-mêmes actuellement.

M. Corbin: Croyez-vous que la participation du gouvernement fédéral sera aussi importante qu'aux Jeux olympiques de Montréal? Je veux parler ici de la participation de la Gendarmerie royale du Canada.

[Text]

Mr. Danson: We would not expect anything of the same scale. Maybe Mr. Cox would like to comment on that.

Mr. John Cox (Senior Co-ordinator, Canadian Habitat Secretariat): Mr. Chairman, the extent to which the RCMP will likely be involved in our estimation is just in the normal safety and security of the official delegates of the conference, which would be provided by the RCMP whatever the location might have been within Canada. We have no indication that any involvement over and above that will be required by the federal police force.

Mr. Corbin: Thank you.

Mrs. Holt: It may be of interest to know that most of greater Vancouver has RCMP policing. The outer areas are policed by the RCMP. I think that is of interest.

Mr. Danson: They are the principal police force there.

The Chairman: Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: I have finished.

Mrs. Holt: Could I add a supplemental on the RRAP?

The Chairman: You are on, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: It seem to me that RRAP is a fantastically economical way of rehabilitating housing and rentals, and I would love to see you push for more of the rental accommodation, even forcing people to bring their rental up to standard with this \$1,500 grant that you give per unit. I think it is \$1,500. I wish the day could come when it does not have to be in a designated area, that you do not have to have designated areas but they qualify on the basis of the age of the house and the people and the financial capability of the people to pay.

Another thing—I know it is not quite relevant, but since there are so few of us here I would like to point out that I hope you go very slowly on rent freeze in view of the experience of British Columbia where we have nil rentals.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt.

I hear the bells ringing, so we will have to go for another vote. Unfortunately, Mr. Danson, we are unable to get your votes through today. Hopefully we may be able to get them through at the beginning of the week, when we will have a quorum at some of the other meetings we have.

I want to thank you for appearing, and also your officials. Unfortunately we have an interruption with the bells, but duty calls and we must go when those things happen.

Mr. Danson: Will it be necessary for the officials to come back again?

The Chairman: I do not think so. No, there is no necessity for the officials to come back.

[Interpretation]

M. Danson: Nous ne nous attendons pas qu'elle se fera sur la même échelle. M. Cox a peut-être quelque chose à dire là-dessus.

M. John Cox (principal coordonnateur, secrétariat canadien d'Habitat): Monsieur le président, la participation de la GRC prendra la forme habituelle; il s'agira d'assurer la sécurité des délégués officiels à la conférence. La GRC aurait été appelée à intervenir où que ce soit au Canada dans une situation semblable. Nous ne prévoyons pas une participation de la GRC qui aille au-delà de cette protection.

M. Corbin: Je vous remercie.

Mme Holt: Il faut signaler que pour les municipalités qui se trouvent dans la région urbaine de Vancouver le service de police est déjà assuré par la GRC.

M. Danson: C'est le principal corps de police.

Le président: Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: C'est tout.

Mme Holt: Puis-je ajouter quelque chose au sujet du programme de remise en état des logements?

Le président: Je vous en prie, madame Holt.

Mme Holt: Le programme de remise en état des logements est une grande amélioration, mais je voudrais nous voir insister sur les logements de location, quitte à forcer les propriétaires à effectuer les répartitions nécessaires au moyen de cette subvention de \$1,500 par logement qui est disponible. Du moins, je pense que c'est \$1,500. Je souhaite également qu'il ne soit pas seulement question des secteurs désignés, mais qu'on se fie davantage à l'âge des maisons et à la capacité des gens de payer.

Encore une chose. Je sais que ce n'est pas tellement pertinent, mais nous sommes si peu nombreux que je me permets de le mentionner: je voudrais qu'on y aille doucement avec le gel des loyers; j'ai fraîche à la mémoire l'expérience de la Colombie-Britannique où les locations sont au point mort.

Le président: Je vous remercie, madame Holt.

J'entends la sonnerie; il y a encore un vote. Malheureusement, monsieur Danson, nous n'avons pu faire approuver vos crédits aujourd'hui. Nous comptons bien le faire au début de la semaine prochaine, quand nous aurons un quorum.

Je tiens à vous remercier, vous ainsi que vos hauts fonctionnaires. Il est malheureux que la sonnerie se soit fait entendre, mais c'est le métier.

M. Danson: Les hauts fonctionnaires du ministère devront-ils revenir?

Le président: Je ne crois pas. Je ne vois pas pourquoi ils auraient à revenir.

[Texte]

There is one thing I would like to say before we go at the call of the bells. Tomorrow at 9.30 a.m. we will have the Honourable André Ouellet appearing before the Committee in Room 269 in the West Block when we will consider the supplementary estimates under Consumer and Corporate Affairs.

With that, the meeting is adjourned.

[Interprétation]

Je signale que demain à 9 h. 30, nous devons entendre l'honorable André Ouellet, à la pièce 269 de l'édifice de l'Ouest. A l'étude, le budget supplémentaire du ministère de la Consommation et des Corporations.

La séance est levée.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 28

Friday, November 28, 1975

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 28

Le vendredi 28 novembre 1975

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Supplementary Estimates (A)
1975-76: Votes 1a, 10a, 15a
and 35a under CONSUMER AND
CORPORATE AFFAIRS.

CONCERNANT:

Budget supplémentaire (A)
1975-1976: crédits 1a, 10a, 15a
et 35a sous la rubrique CONSOMMATION
ET CORPORATIONS.

APPEARING:

The Honourable André Ouellet,
Minister of Consumer and
Corporate Affairs.

COMPARAÎT:

L'honorable André Ouellet,
Ministre de la Consommation et des
★Corporations.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la

trentième législature, 1974-1975

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco	Flynn
Campbell (<i>LaSalle-Émard- Côte Saint-Paul</i>)	Fortin
Condon	Halliday
Darling	Hnatyshyn
	Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie	Marceau
Johnston	Nicholson (Miss)
Lavoie	Philbrook
Lee	Rodriguez
	Tessier—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Thursday, November 27, 1975:

Mr. Rodriguez replaced Mr. Gilbert
Mr. McGrath replaced Mr. Rynard

On Friday, November 28, 1975:

Mr. Hnatyshyn replaced Mr. McGrath
Mr. Lee replaced Mr. Kaplan
Miss Nicholson replaced Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*)
Mr. Brisco replaced Mr. Mitges.

Suivant les dispositions de l'article 65(4)b) du
Règlement

Le jeudi 27 novembre 1975:

M. Rodriguez remplace M. Gilbert
M. McGrath remplace M. Rynard

Le vendredi 28 novembre 1975:

M. Hnatyshyn remplace M. McGrath
M. Lee remplace M. Kaplan
M^{lle} Nicholson remplace M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*)
M. Brisco remplace M. Mitges.

MINUTES OF PROCEEDINGS

FRIDAY, NOVEMBER 28, 1975

(30)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:38 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Corbin, Darling, Hnatyshyn, Mrs. Holt, Messrs. Lavoie, Lee, Marceau, Robinson, Rodriguez, Tessier.

Appearing: The Honourable André Ouellet, Minister of Consumer and Corporate Affairs.

Witness: From the Department of Consumer and Corporate Affairs: Mr. J. Swayne, Director, Financial and Administrative Services.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Wednesday, November 12, 1975, relating to the Supplementary Estimates (A) for the fiscal year ending March 31, 1976. (See *Minutes of Proceedings, Thursday, November 27, 1975 (Issue No. 27)*).

By unanimous consent, the Chairman called Votes 1a, 10a, 15a, and 35a under Consumer and Corporate Affairs.

The Minister made an opening statement and, with the witness, answered questions.

At 10:59 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE VENDREDI 28 NOVEMBRE 1975

(30)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 38 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Corbin, Darling, Hnatyshyn, M^{me} Holt, MM. Lavoie, Lee, Marceau, Robinson, Rodriguez et Tessier.

Comparaît: L'honorable André Ouellet, ministre de la Consommation et des Corporations.

Témoin: Du ministère de la Consommation et des Corporations: M. J. Swayne, directeur, services financiers et administratifs.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi du mercredi 12 novembre 1975 portant sur le Budget supplémentaire (A) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976. (Voir *procès-verbal du jeudi 27 novembre 1975, fascicule n° 27*).

Du consentement unanime, le président met en délibération les crédits 1a, 10a, 15a, et 35a, sous la rubrique Consommation et Corporations.

Le ministre fait une déclaration préliminaire et répond aux questions ainsi que le témoin.

A 10 h 59, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Friday, November 28, 1975.

• 0936

[Text]

The Chairman: Mr. Ouellet, gentlemen, I call the meeting to order. We do not have a quorum as yet in order to pass the votes. However, we do have a sufficient number of members to take evidence.

The order of reference this morning is the Supplementary Estimates (A) for the fiscal year ending March 31, 1976: votes 1a, 10a, 15a and 35a under Consumer and Corporate Affairs. I will call these votes now.

We have appearing before us the Honourable André Ouellet, Minister of Consumer and Corporate Affairs. I would ask the Minister to introduce his officials who are here with him.

Hon. André Ouellet (Minister of Consumer and Corporate Affairs): Thank you, Mr. Chairman. I am pleased to appear before the members of this Committee this morning and I have asked some officials of my Department to be with me. On my immediate right is Mr. Swayne, the Director of Financial and Administrative Services; next is the Secretary of the Department, Mr. John Rayner; sitting near the wall over there are two Assistant Deputy Ministers, Mr. John Howard who is Assistant Deputy Minister for Corporate Affairs, and Mr. Robert Bertrand, the Assistant Deputy Minister for Competition Policy.

The Chairman: Before we commence the questioning I would just like to point out to the witnesses that if they are answering questions, they should indicate their names and come up to one of the microphones so they can be heard. Do you have a statement Mr. Ouellet?

Mr. Ouellet: One of your members of Parliament has just looked at another official who is here with me, he is my Executive Assistant, Mr. Murray McBride.

The Chairman: What an oversight.

M. Ouellet: Monsieur le président, j'aimerais peut-être, si vous me le permettez, présenter brièvement aux membres du Comité, les prévisions supplémentaires du ministère de la Consommation et des Corporations. Vous constatez que ces prévisions portent sur 3 programmes du ministère à savoir: Le crédit à l'administration, le crédit sur les corporations et le crédit sur les enquêtes sur les coalitions. Au total, ces prévisions atteignent quelque 2 millions de fonds nouveaux et signifient une vingtaine d'années-hommes supplémentaires.

Je voudrais d'abord dire que le Ministère demande pour son programme de politique de concurrence un supplément de \$250,000. Ceci pour financer la rédaction et la publication des projets de travail concernant la phase II de la politique de concurrence. Lors du dépôt en Chambre du projet de loi C-2, que l'on peut appeler la phase I de la concurrence, le gouvernement s'était engagé à poursuivre la phase II dans les six mois qui suivraient l'adoption de la phase I. Il a également entrepris de consulter à fond les groupes intéressés.

J'ai demandé à un groupe réputé d'experts-conseils comprenant des hommes d'affaires, des juristes, des universitaires, des gens représentant la petite entreprise et généralement parlant, les intérêts des consommateurs de préparer une série de projets portant sur les principales questions de la phase II. Ces personnes se sont réunies au cours du printemps et de l'été.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le vendredi 28 novembre 1975

[Interpretation]

Le président: Monsieur Ouellet, messieurs, j'ouvre la séance. Même si nous n'avons pas le quorum nécessaire pour adopter les crédits, nous pouvons entendre les témoins.

Nous étudions ce matin le Budget supplémentaire (A) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976: les crédits 1a, 10a, 15a et 35a du ministère de la Consommation et des Corporations.

Nous avons aujourd'hui comme témoin l'honorable André Ouellet, ministre de la Consommation et des Corporations. Voulez-vous nous présenter les hauts fonctionnaires qui vous accompagnent?

L'hon. André Ouellet (ministre de la Consommation et des Corporations): Merci, monsieur le président. Je suis heureux de comparaître devant ce comité aujourd'hui. A ma droite, M. Swayne, directeur des Services financiers et administratifs, M. John Rayner, secrétaire du Ministère, M. John Howard, Sous-ministre adjoint, Bureau des corporations, et M. Robert Bertrand, Sous-ministre adjoint, Politique de concurrence.

Le président: Avant de commencer, je voudrais signaler aux témoins que, lorsqu'ils répondent à une question, ils devraient se présenter et parler au micro. Avez-vous une déclaration, monsieur Ouellet?

M. Ouellet: J'ai oublié de vous présenter mon adjoint, M. Murray McBride.

Le président: Quelle négligence.

Mr. Ouellet: Mr. Chairman, I would like to introduce briefly the Supplementary Estimates of Department of Consumer and Corporate Affairs. These estimates cover three programs; namely, the Administration Program, the Corporate Affairs Program, and the Combines Investigation and Competition Policy Program. The estimates total \$2 million in additional funds and mean approximately 20 additional man-years.

I would like to point out first of all that the Department is asking for another \$250,000 for its competition policy program. This is to finance the preparation and the publication of working documents dealing with Phase 2 of the competition policy. When Bill C-2, or what could be considered Phase 1 of the competition policy, was tabled in the House, the government undertook to pursue Phase 2 in the six months following the adoption of Phase 1. It also undertook to hold thorough consultations with interested groups.

I asked a group of consultants of proven reputation made up of businessmen, jurists, university professors, representatives of small business, as well as spokesmen for consumer groups to prepare a series of projects dealing with the main questions involved in Phase 2. These expert met during the course of the spring and summer.

[Texte]

Les publications sont presque achevées et comprendront un traité sur les fusions et les monopoles; un sur la distribution en matière de prix et sur les ventes à perte, sur la rationalisation et les ententes en matière d'exportation; un autre traité portera sur les pratiques commerciales déloyales et enfin un autre sur les poursuites collectives.

Je suis en mesure de dire que le travail est presque complètement terminé et que la plupart des ouvrages, sauf un, sont présentement au stade de la traduction. J'ai l'intention de publier ces ouvrages d'ici la fin de l'année et de lancer une période de débats et de consultations dès le début de l'année prochaine afin de pouvoir déposer un projet de loi à la Chambre des communes au cours de la prochaine session qui se tiendra l'an prochain.

Il n'était pas possible, évidemment, lors de la préparation du budget principal, de prévoir à quel moment la Chambre terminerait l'étude du projet de loi C-2. C'est pourquoi aucune somme n'avait été affectée à ce moment-là. On connaît bien l'histoire du projet de loi C-2 et tous les retards qu'il a encourus. Mes fonctionnaires n'avaient pas osé affecter un montant à la deuxième étape sans être sûrs que le projet de loi serait adopté.

A tout événement, le projet de loi, vous le savez, a été étudié et approuvé par la Chambre des communes; il est présentement au Sénat. J'ai déjà comparu à quelques reprises devant le Comité des finances du Sénat et plusieurs sénateurs, dont le président du Comité du Sénat, ont exprimé déjà publiquement l'intention d'approuver ce projet de loi dans les prochains jours. C'est donc dire que d'ici la fin de l'année, avant Noël, le projet de loi C-2 sera enfin une réalité.

A tout événement, ce budget supplémentaire couvre les dépenses des experts-conseils et les frais de publication. Évidemment, la partie importante, c'est-à-dire les frais de publication, de traduction et de diffusion, a nécessité la soumission de prévisions supplémentaires.

Le deuxième point que je veux brièvement traiter, monsieur le président, c'est celui qui concerne le Programme des corporations. Nous avons besoin de sept années-hommes et de \$93,000, afin d'appliquer la nouvelle Loi sur les corporations commerciales canadiennes. Vous le savez sans doute, cette loi a reçu la sanction royale au cours de la présente session du Parlement. On a étudié et on a approuvé ce projet de loi. On continue, depuis son adoption, à travailler à la rédaction du règlement détaillé et une première ébauche a déjà été présentée en mai 1975.

Je peux annoncer aux membres de ce Comité, et par la même occasion, publiquement, que la mise en vigueur de la loi et du règlement sur les corporations canadiennes se fera le 15 décembre prochain. Le Bureau des corporations a évidemment soigneusement révisé ses structures et ses méthodes administratives en vue de la mise en application de la nouvelle loi. Il a pu, de cette façon, effectuer plusieurs économies, de sorte que ses dépenses n'ont augmenté, comme vous le verrez, que très légèrement. Comme vous le savez sans doute, il n'est pas d'usage d'indiquer dans les prévisions les ressources nécessaires à l'application d'une nouvelle loi, tant que cette nouvelle loi n'a pas reçu la sanction royale. C'est la raison, monsieur le président, qui fait que nous avons été obligés, dans ce cas-là aussi, de demander un budget supplémentaire.

[Interprétation]

Publication is almost finished and there will be one document on mergers and monopolies; one on distribution concerning prices and lost leaders, and rationalization and agreements on exports; another will be on unfair business practices, and, finally, another on class action.

I can now say that the work is almost finished and that most of the documents, with one exception, are presently being translated. I have the intention of publishing these documents before the end of the year and set out on a period of discussions and consultation at the beginning of next year so as to be able to table a bill in the House of Commons during the new session that will be under way next year.

Of course, it was not possible, while preparing the main estimates, to foresee when the House would be through with Bill C-2. That is why no amount had been provided for at that time. The history of Bill C-2 and of its delays is well known. My officials dared not provide for an amount for the second stage without being sure that the bill would be passed.

Anyway, as you know, the bill was discussed and passed by the House of Commons and is now before the Senate. I have appeared several times before the Senate Finance Committee, and several senators, including the Chairman of the Senate committee, have already publicly made known that they intend to approve this bill within a few days. That means that before the end of the year, before Christmas, Bill C-2 will at last be a reality.

Anyway these supplementary estimates cover consultation fees and publishing expenses. Of course, the important part covering publishing, translation and circulation made supplementary estimates necessary.

My second point, Mr. Chairman, concerns the Corporation Affairs Program. We need 7 man-years and \$93,000 to implement the new law on Canadian commercial corporations. Of course, you know that that law got Royal Assent during Parliament's present session. The bill was examined and passed. Since it was passed, we have been drafting the detailed regulations and the first draft was presented in May, 1975.

I can announce to the members of this Committee, and at the same time, to the general public, that the implementation of the law and regulations on Canadian corporations is for December 15. Of course, the Corporation Bureau has carefully reviewed its structures and administration methods with a view to the implementation of the new law. Certain savings have thus been possible and, therefore, as you will see, its expenses only increased very slightly. As you doubtless know, it is not customary to indicate, in the estimates, the resources necessary for the implementation of a new law until the law has been granted Royal Assent. That is why, Mr. Chairman, we also had to ask for supplementary estimates in that case...

[Text]

[Interpretation]

• 0945

Le troisième point: il reste les prévisions supplémentaires portées au programme d'administration. C'est essentiellement, vous le voyez vous-même, c'est essentiellement un poste comptable pour le transfert de ressources d'un programme à un autre afin de pallier les déficits de fonctionnement qui se sont produits depuis la préparation du budget principal il y a dix-huit mois et d'appliquer une décision du Conseil du Trésor qui vise à virer maintenant les coûts des services de location du budget du ministère des Travaux publics au budget des ministères-clients. Alors, je présume que cette opération, vous vous en êtes rendu compte en étudiant les budgets d'autres ministères aussi; dorénavant il faut donc que ces dépenses entrent dans le budget de chacun des ministères plutôt que d'entrer globalement dans le budget du ministère des Travaux publics. C'est donc dire que quelque \$400,000 de ce budget supplémentaire sont demandés, et environ 1.6 million se rapportent aux services de location qui apparaissent antérieurement dans le budget du ministère des Travaux publics.

Alors, monsieur le président, je vais terminer mes remarques ici. Mes collaborateurs et moi-même serons évidemment heureux de répondre à vos questions et aux questions des membres du Comité.

The Chairman: Thank you, Mr. Ouellet, for your statement. We will commence with the questioning. The lead questioner has ten minutes on the first round and five minutes thereafter. Mr. Darling.

Mr. Darling: Mr. Chairman, if I can direct a question to the Minister. I am well aware that the cost of everything is going up in these supplementary estimates. I presume now with all the controls we are facing that the Minister is actually the "Controller-General of Canada", or will be, through his department's checking into possible infractions of Bill C-73 and so on. Is this correct?

Mr. Ouellet: No. I think if you read the legislation you would find out that the one, in fact, who is in charge of this the Administrator. The Administrator of the proposed act will not be in my department. I suspect that when the bill is passed the announcement of this administrator will be made. I could speculate that it would probably be an official of a very high level, from the hierarchy of the Public Service. I also suspect that it will not be anyone from my department. Whether he comes from one department or another, he will be located in National Revenue.

Mr. Darling: It would come under National Revenue.

Mr. Ouellet: Yes.

Mr. Darling: There is one other thing, Mr. Minister. I do not know whether this is the proper place or not, but you will recall that I had a discussion with you and your executive assistant regarding the Copyright Act, which you said was under study. You said there would be changes. Will these changes will be brought before the House?

Mr. Ouellet: Yes, Mr. Darling. I am glad you asked the question. The division of intellectual property in my department is very actively working on two documents that will be published that will generate legislation. One is in the Trade Marks Act and the other is in the Copyright Act. I hope to be able to present these two new pieces of legislation to Parliament next year.

Third point: there are Supplementary Estimates for the Administration Program. As you can see, it is basically an accounting item to transfer resources from one program to another to correct certain operating deficits that came about since the preparation of the Main Estimates, 18 months ago, and to implement a Treasury Board decision to the effect that rental costs from the budget of the Department of Public Works are to be transferred to the budgets of the clients departments. I suppose you have already noticed this while examining the estimates of other departments and, henceforth, these expenses must be charged to the budget of each department instead of being charged, in total, to the budget of the Department of Public Works. The \$400,000, approximately, in these Supplementary Estimates as well as the amount of about \$1.6 million are a transfer entry to the rental item which used to be taken care of in the estimates of the Department of Public Works.

So, Mr. Chairman, that will conclude my remarks. My collaborators and myself will be most happy to answer your questions and the questions put by the members of this Committee.

Le président: Merci, monsieur Ouellet. On accorde dix minutes pendant le premier tour, et cinq minutes, au deuxième. Monsieur Darling.

M. Darling: Monsieur le président, je sais très bien que tout subit une augmentation dans ce budget supplémentaire. Avec tous les contrôles qu'on met en place, j'imagine que nous avons devant nous le ministre qui sera dorénavant le «contrôleur général du Canada» puisque son ministère contrôlera toutes les infractions au Bill C-73 et tout le reste. Est-ce exact?

M. Ouellet: Non. Si vous vous reportez au projet de loi, vous verrez que cela relève du directeur. Cet dernier ne relèvera pas de mon ministère. J'imagine que lorsque la loi sera adoptée, on annoncera qui est ce directeur. Évidemment, on peut supposer que ce sera un haut fonctionnaire de la Fonction publique. Je crois bien aussi, qu'il ne viendra pas de mon ministère. De toute façon, qu'on le prenne au sein de mon ministère ou d'ailleurs, il relèvera du Revenu national.

M. Darling: Il relèvera du Revenu national.

M. Ouellet: Oui.

M. Darling: Il y a autre chose, monsieur le ministre. Je ne sais si c'est le temps et le lieu, mais vous vous souviendrez que j'ai eu un entretien avec vous et votre adjoint exécutif concernant la Loi sur le droit d'auteur. Vous avez dit que c'était à l'étude et qu'il y aurait des changements. La Chambre sera-t-elle saisie de ces changements?

M. Ouellet: Oui, monsieur Darling. Je suis heureux que vous m'ayez posé cette question. La division de la propriété intellectuelle de mon ministère travaille à deux documents qui seront publiés et ouvriront le débat. Cela concerne la Loi sur les marques de commerce et la Loi sur le droit d'auteurs. J'espère que je pourrais présenter les deux nouveaux projets de loi au Parlement l'an prochain.

[Texte]

Mr. Darling: These will be amendments to the Copyright Act.

Mr. Ouellet: These will be amendments to the present Copyright Act and amendments to the present Trade Marks Act. I am sure you will agree that both have been hanging there for a very long time. Everyone in Canada is hoping for a revision of these two acts and that is what my officials are working on at the moment.

• 0950

Mr. Darling: For the information of some of my colleagues who, in all probability are a great more knowledgeable on it than I am—I see they are all shaking their heads—I wonder whether they are aware that under the present Copyright Act as we discussed, Mr. Ouellet, all the fall fairs in Canada which could be 1,000, give or take a few, some of which operate a half a day a week, are not allowed to play God Save the Queen without paying tribute to an organization known as BMI Limited or CAPAC which are musicians' organizations and this is the way it is. There is something in the Act where there is a possibility of exempting them, but two of them have been taken to court on it already and have been beaten. To me, Mr. Ouellet, a fall fair is a non-profit organization and surely to goodness they can play a bit of recorded music without paying tribute to this group. The other thing for the knowledge of my colleagues, is that every arena, every little skating rink in Canada on this same basis, Mr. Ouellet, is also subject to paying tribute to this group.

An hon. Member: It is bloody ridiculous.

Mr. Darling: Is that not correct?

Mr. Ouellet: Yes, the Copyright Act gives rights to a composer or an author and some associations are there to collect fees in accordance with certain established practices and send it to the authors. There are exceptions. There are some provisions in the current Act that allow some exceptions. We will be thrashing out this question when we come with amendments to the Act and I am sure, Mr. Darling, you will be back to look at this question at that time. I would not like to discuss in depth this issue today because it is difficult to single out in abstract one particular case. It will have to be looked at within the total package of the amendments to be brought in next year on this trademark aspect. There is no doubt that I am quite sympathetic, as I am sure all members of this Committee are, to these charitable organizations and non-profit organizations, but at the same time the rights of an author have to be protected and that is where it is difficult to balance the equity.

Mr. Darling: Yes, this is quite true, but the rights, say, to a piece of music, the author of which has been dead 150 years from which they are extracting tribute—they have it figured out so that if they do not get it under the one, their counterpart CAPAC get it. All I am hoping is that my colleagues in the House of Commons will say that a joke is a joke, but as far as non-profit arenas are concerned, and there are damn few municipal arenas across this country that are profit making, if they cannot play a few records without paying tribute to these two organizations, there is something funny in this democratic Canada. The same thing applies to fall fairs, Mr. Ouellet.

[Interprétation]

M. Darling: Il y aura des amendements à la Loi sur le droit d'auteur.

M. Ouellet: Il s'agit d'amendements à la Loi sur le droit d'auteur et à la Loi sur les marques de commerce. Cela commençait à tarder. Tout le monde voulait que ces deux lois soient modifiées et mes fonctionnaires y travaillent en ce moment.

M. Darling: Certains de mes collègues connaissent sans doute beaucoup mieux la question que moi, mais je me demande s'ils savent qu'en vertu de la Loi sur les droits d'auteur actuellement en vigueur, il est interdit de jouer le «God save the Queen» sans payer de droits d'auteur, soit au «BMI» ou au «CAPAC» qui sont des associations de musiciens, et ceci même dans les foires d'automne; or, vous savez sans doute qu'il y en a environ un millier au Canada, dont certaines ne durent qu'une demi-journée. De plus, même si la loi prévoit certaines exceptions, je sais que, dans deux cas, des personnes ont été traînées devant les tribunaux pour cette raison. Selon moi, monsieur Ouellet, une petite foire de campagne constitue en fait une activité bénévole et je ne vois pas pourquoi on ne pourrait pas y utiliser un peu de musique enregistrée sans avoir à payer de redevances à ces groupes. Finalement, si certains de mes collègues ne le savent pas, j'aimerais leur dire que la même règle s'applique à la moindre petite arène de hockey du Canada.

Une voix: C'est d'un ridicule!

M. Darling: N'est-ce pas vrai?

M. Ouellet: Si, la Loi sur les droits d'auteur donne aux compositeurs, aux auteurs ou à une association les représentant le droit de recevoir certaines redevances, conformément à certaines pratiques établies. Évidemment, la loi prévoit quand même certaines exceptions mais, quoi qu'il en soit, je puis vous dire, monsieur Darling, que nous avons l'intention de revoir toute cette question et de proposer des amendements à la loi. De ce fait, je n'aimerais pas y consacrer trop de temps aujourd'hui, car il est très difficile de discuter, de but en blanc, de tel ou tel cas particulier. Vous aurez donc la possibilité d'examiner l'ensemble des amendements que nous avons l'intention de proposer à cet égard l'an prochain. Vous comprendrez bien que, comme tous les membres du Comité, je suis très favorable aux activités de ces petites organisations bénévoles mais qu'il convient quand même, d'un autre côté, de protéger les droits des auteurs. Le problème est donc de parvenir à être juste pour les deux parties.

M. Darling: Certainement, monsieur le ministre, mais il est quand même anormal que ces deux organismes réussissent à percevoir des droits d'auteur au nom de personnes qui sont décédées depuis au moins 150 ans. Évidemment, comme tous mes collègues de la Chambre des communes, je sais accepter la plaisanterie, mais je pense qu'il y a quand même certaines limites; ainsi, en ce qui concerne les arènes de hockey bénévole, et vous reconnaîtrez avec moi qu'il y en a peu, dans nos municipalités, qui font des bénéfices, je trouve bizarre qu'elles ne puissent pas jouer quelques disques sans avoir à payer de droits d'auteur à ces deux organisations. Si ce genre de chose se poursuivait, j'aurais tendance à croire que notre démocratie prend un tour peu ordinaire. De plus, ce genre de choses concerne également les petites foires de campagne.

[Text]

I might say that I ran into a stone wall with this BMI tycoon, Buckley, I think his name was, and he told me that I could like it or lump it, and that was it. However, I did manage to say that I was only one, but I happened to belong to a certain group that could change this. He asked what group it was and I gently mentioned to him that it was the Parliament of Canada. He did concede we might have a little more power than his group.

Mrs. Holt: May I please ask a question apropos this?

The Chairman: No, I am sorry, Mrs. Holt. You will have your time. Keep it in reserve. It is a shame that you have finished, Mr. Darling, because you were getting very entertaining, and you were right, too, in my view.

An hon. Member: The Chairman Speaker should not have any comments.

Another hon. Member: He should be impartial.

Mr. Darling: What about the Red Band?

The Chairman: Mr. Rodriguez.

Mr. Rodriguez: Mr. Chairman, I noticed on page 12 of the administration program you mention that there has been a transfer of \$411,000 from votes 5 and 25 of the main estimates.

• 0955

Mr. Ouellet: On what page?

Mr. Rodriguez: Page 12.

Mr. Ouellet: Yes. Mr. Swayne will explain this to you, if you will allow, Mr. Chairman.

Mr. J. Swayne (Director, Financial and Administrative Services, Department of Consumer and Corporate Affairs): Yes, this transfer is from the Bureau of Intellectual Property and it represents work that will be deferred into the next fiscal year.

More specifically, it is the translation of the Canadian Patent Office records and the Trademark Journal into French. Because of the fact that the translation facilities cannot carry on this work during this particular fiscal year, we will defer that work into the next fiscal year and use the associated resources in administration to provide personnel and information support to the Bureau of Intellectual Property.

It is the anomaly of the vote structure that the administrative resources for the operational programs are carried in Vote 1; this represents the personnel resources required to provide classification service, bilingual training, staffing and also the information programs associated with the Bureau of Intellectual Property.

Mr. Rodriguez: Under Advisory and Support Services, it seems to me that you are asking for a supplementary estimate that is roughly 21 per cent.

[Interpretation]

A cet égard, je pourrais vous dire que j'ai essayé d'en discuter avec l'une des grosses légumes du «BMI», c'est-à-dire un certain M. Buckley, qui a pratiquement refusé la discussion et m'a dit que la loi était la loi. Ayant reçu cette réponse, j'ai réussi à lui dire que si je m'étais adressé à lui en mon nom propre, je faisais quand même partie d'un groupe qui serait en mesure de changer la situation. Comme il m'a demandé de quel groupe je faisais partie, je lui ai dit qu'il s'agissait du Parlement du Canada, et c'est alors qu'il a reconnu que mon groupe avait sans doute un peu plus de pouvoir que le sien.

Mme Holt: Puis-je poser une question à ce sujet, monsieur le président?

Le président: Je regrette, madame Holt, mais vous aurez la parole un peu plus tard. Il est vraiment dommage que vous ayez terminé, monsieur Darling, car vous deveniez très intéressant et, si l'on permet d'ajouter mon grain de sel, je dois dire que vous avez tout à fait raison.

Une voix: Je croyais que le président ne pouvait pas participer au débat.

Une voix: Il est censé être impartial.

M. Darling: Qu'en est-il du «Red Band»?

Le président: Monsieur Rodriguez.

M. Rodriguez: Monsieur le président, en page 13 du programme d'administration, je constate que vous parlez d'un transfert de \$411,000, à partir des crédits 5 et 25 du Budget principal.

M. Ouellet: De quelle page s'agit-il?

M. Rodriguez: De la page 13 du Budget supplémentaire.

M. Ouellet: En effet. Si vous le permettez, monsieur le président, je demanderais à M. Swayne de répondre à cette question.

M. J. Swayne (directeur des Services administratifs et financiers du ministère de la Consommation et des Corporations): Ce transfert de fonds concerne le Bureau de la propriété intellectuelle et porte sur des travaux qui ne seront pas effectués avant la prochaine année financière.

Pour être plus précis, je vous dirais qu'il s'agit de la traduction des dossiers du Bureau canadien des patentes et du journal des marques de commerce, de l'anglais au français. Étant donné que nos services de traduction ne peuvent effectuer ce travail pendant cette année financière, il sera reporté à la prochaine année financière, et nous utiliserons les ressources administratives prévues pour donner du personnel et des services d'information au Bureau de la propriété intellectuelle.

Évidemment, il y a sans doute une anomalie dans la structure de ces crédits, puisque les ressources administratives des programmes opérationnels figurent au crédit 1^{er}; en conséquence, ceci concerne les ressources en personnel nécessaires pour fournir des services de classement, de formation linguistique et d'information au Bureau de la propriété intellectuelle.

M. Rodriguez: Si je ne me trompe, vous réclamez un budget supplémentaire d'environ 21 p. 100 au poste des services de consultation et de soutien.

[Texte]

Mr. Ouellet: Where? Are we on the same page?

Mr. Rodriguez: Yes, on page 12.

Mr. Ouellet: What are you talking about now? Yes, Advisory and Support Services.

Mr. Rodriguez: That is right. Can you tell me what that is all about? Why do you need \$1,785,900? That is just to go to March.

Mr. Swayne: It is to go to the end of this fiscal year, yes. The Advisory and Support Services is, in fact, the Finance and Administrative Services Branch. That Branch provides the accommodation support to the Department of Consumer and Corporate Affairs.

Mr. Rodriguez: What does "accommodation" mean?

Mr. Swayne: The \$1.6 million that is being included in the Department of Consumer and Corporate Affairs budget is necessary to pay for tenant services to the Department of Public Works.

Mr. Ouellet: That is what I was explaining in the beginning. Usually these amounts were paid and considered in the total budget of the Department of Public Works but by decision...

Mr. Rodriguez: Is this money for rental of office space?

Mr. Ouellet: Tenant services.

Mr. Swayne: It is the associated fitting-up costs to occupy space.

Mr. Rodriguez: Are you moving into new space?

Mr. Swayne: We are in several instances. For example, the Corporate Affairs Bureau is being moved into phase 2 of Place du Portage and the Department of Consumer and Corporate Affairs must pay for all the associated fitting-up costs for that Bureau to occupy that building.

Mr. Rodriguez: Could I find out what is the rental per square foot for that building?

Mr. Swayne: I do not have the precise rental per square foot but I could tell you the total estimated rental cost of...

Mr. Rodriguez: How many square feet are we renting?

Mr. Swayne: In phase 1 and phase 2 of Place du Portage we have an estimated 326,244 square feet, at an estimated annual rental cost, which we do not pay as that is included in the budget of the Department of Public Works budget, but the estimated cost of that space is \$2,283,708 if we were to rent the space from other than Public Works.

Mr. Rodriguez: Yes but does that include the fitting-up costs that you are talking about?

Mr. Swayne: No, that does not. That is the estimated annual rental cost.

Mr. Rodriguez: So then to get a true picture we should add the fitting-up costs.

[Interprétation]

M. Ouellet: Est-ce à la même page?

M. Rodriguez: Oui, en page 13.

M. Ouellet: De quoi s'agit-il? Ah, oui, il s'agit des services de consultation et de soutien.

M. Rodriguez: C'est cela. Pourriez-vous m'expliquer ce que cela représente? Pourquoi avez-vous besoin de \$1,785,900? Si je ne me trompe, ce budget ne va que jusqu'au mois de mars.

M. Swayne: C'est cela, c'est-à-dire jusqu'à la fin de l'année financière. En fait, les services de consultation et de soutien font partie de la Direction des services financiers et administratifs, laquelle fournit des services d'installations au ministère de la Consommation et des Corporations.

M. Rodriguez: Que voulez-vous dire par «services d'installations»?

M. Swayne: Le \$1,600,000 figurant au budget du ministère de la Consommation et des Corporations permettront de payer des frais de location au ministère des Travaux publics.

M. Ouellet: C'est précisément ce que je vous expliquais au début. Dans le passé, ces sommes faisaient partie du budget total du ministère des Travaux publics mais, sur décision de...

M. Rodriguez: S'agit-il de frais de location des bureaux?

M. Ouellet: Des services de location.

M. Swayne: Il s'agit des frais que nous devons assumer lorsque nous occupons nos bureaux.

M. Rodriguez: Avez-vous l'intention de déménager?

M. Swayne: Plusieurs de nos services doivent déménager. Ainsi, le bureau des Corporations doit s'installer dans les édifices construits dans la phase 2 de la Place du Portage, et le ministère de la Consommation et des Corporations devra payer tous les frais d'installation de ce bureau.

M. Rodriguez: Pourriez-vous me dire quel est le tarif de location dans cet édifice, par pied carré?

M. Swayne: Je n'ai pas de chiffre précis à cet égard, mais je pourrais vous donner les frais de location totaux que nous avons évalués...

M. Rodriguez: Combien de pieds carrés allez-vous louer?

M. Swayne: Pour les édifices des phases 1 et 2 de la Place du Portage, nous occuperons environ 326,244 pieds carrés, à un coût annuel de location évalué à \$2,283,708; évidemment, nous n'allons pas payer cette somme, puisqu'elle relève du budget du ministère des Travaux publics, mais c'est ce que nous paierions si nous devions louer ces bureaux à un organisme autre que ce ministère.

M. Rodriguez: Ceci comprend-il également les frais d'installation dont vous avez parlé?

M. Swayne: Non, il ne s'agit que des frais annuels de location tels que nous les avons évalués.

M. Rodriguez: Donc, pour connaître les frais totaux, nous devrions également y ajouter ces frais d'installation?

[Text]

Mr. Swayne: Then on top of that you would have to add the fitting-up costs.

Mr. Rodriguez: Which is \$1,785,000.

Mr. Swayne: Let me just clarify that, sir, if I may.

Mr. Rodriguez: Please do.

• 1000

Mr. Swayne: If you take the \$1,597 million that is included in this supplementary estimate for tenant services, \$411,000 of those dollars is for the occupation of Phase II of Place du Portage; \$750,000 are for fitting up for tenant services' costs associated with our regional offices from Vancouver to Halifax; \$160,000 of that is related to improvements and renovations to the Standards Branch Laboratory; and there are some 230 miscellaneous costs associated with standard maintenance in our buildings from coast to coast—the repair of a light plug etc.

Mr. Rodriguez: So if I want to get the exact amount for this Place du Portage operation, you have to give me a figure for that.

Mr. Swayne: The tenant services for Phase II, Place du Portage, which involves the moving of the corporate bureau from Phase I to Phase II in accordance with the Ottawa-Hull building program is \$411,000, which would be charged to our department.

Mr. Rodriguez: Then, coming back, I want to ask you about this \$1,785,900.

Mr. Swayne: That is the total tenant services' charges for the department from coast to coast.

Mr. Rodriguez: Where is Place du Portage located?

Mr. Swayne: Just over at the end of the Portage Bridge.

Mr. Rodriguez: In Hull?

Mr. Swayne: In Hull, yes.

Mr. Rodriguez: Who owns that building?

Mr. Swayne: The Department of Public works, the Crown.

Mr. Rodriguez: Now you speak about 13 authorized man-years. On page 12 you are increasing Advisory and Support Services and Information, for a total of 13 man-years. What are these positions? What are they going to be doing? Why do you have to increase the staff 13 man-years?

Mr. Swayne: These 13 man-years will lapse at the end of this fiscal year. The reason we require these man-years is that normally when we budget some 18 months in advance preparing the main estimates it is very hard to predict precisely where you would use the man-years in support of an operational program and these man-years were included in the Bureau of Corporate Affairs, the Bureau of Competition Policy and the Bureau of Intellectual Property. And we had hoped that we could come before the House and have these man-years transferred into the administrative program by supplementary estimates, which has really been the traditional way we have done this, to provide administrative support to those operational programs. This past May when the Cabinet imposed the 1 per cent reduction to our budget in terms of man-years, the department no longer had the facility to be able to transfer these man-years from the other votes into Vote 1 to provide the information support and the personnel services' support to support these operational programs. And these are continuing employees. So we are asking for these man-years to

[Interpretation]

M. Swayne: Parfaitement.

M. Rodriguez: Qui s'élèvent à \$1,785,000?

M. Swayne: J'aimerais vous donner certaines précisions, si vous me le permettez.

M. Rodriguez: Je vous en prie.

M. Swayne: Prenons le \$1,597,000 au chapitre des frais de location, dans le présent budget supplémentaire, et vous y trouverez \$411,000 concernant la phase II de Place du Portage; \$750,000 pour les frais connexes à la location de nos bureaux régionaux depuis Vancouver jusqu'à Halifax; \$160,000 vont aux améliorations et réparations du laboratoire du Bureau des normes; en outre, il y a 230 autres articles de dépenses diverses concernant l'entretien normal de nos édifices d'un océan à l'autre, par exemple, réparation d'une prise de courant, etc...

M. Rodriguez: Si je veux savoir combien il en coûte exactement pour la Place du Portage, vous devrez me donner le chiffre précis.

M. Swayne: Les frais connexes au déménagement à la phase II, Place du Portage, se chiffreront à \$411,000 pour déménager le Bureau des corporations de l'édifice de la phase I à l'édifice de la phase II, suivant le programme de construction d'Ottawa-Hull et ces frais seront imputés à notre ministère.

M. Rodriguez: J'aimerais revenir à ce montant de \$1,785,900.

M. Swayne: Il s'agit du coût global des services de location du Ministère d'un océan à l'autre.

M. Rodriguez: Où se trouve Place du Portage?

M. Swayne: Juste à l'autre bout du Pont du portage.

M. Rodriguez: A Hull?

M. Swayne: Oui, à Hull.

M. Rodriguez: A qui appartient l'édifice?

M. Swayne: Au ministère des Travaux publics, c'est-à-dire à la Couronne.

M. Rodriguez: Il est question de 13 années-hommes totales autorisées. A la page 13, vous augmentez vos services de consultation et de soutien et d'information, ce qui donne un total de 13 années-hommes. De quel poste s'agit-il? Que feront ces employés? Pourquoi vous faut-il une augmentation de 13 années-hommes?

M. Swayne: Ces 13 années-hommes disparaîtront à la fin de l'année financière actuelle. Nous avons besoin de ces années-hommes lorsque nous préparons notre budget 18 mois à l'avance et il est très difficile de prédire exactement où nous aurons besoin de nos années-hommes pour appuyer les programmes, et ces années-hommes ont été accordées au Bureau des corporations, au Bureau de la politique de concurrence et au Bureau de la propriété intellectuelle. Nous espérons nous présenter devant la Chambre et faire transférer ces années-hommes au programme d'administration, par la voie du budget supplémentaire, ce qui a été notre façon traditionnelle de procéder, pour accorder un appui administratif à ces programmes. Au mois de mai, quand le Conseil des ministres a imposé la diminution de 1 p. 100 au chapitre des années-hommes, le Ministère ne pouvait plus transférer ces années-hommes des autres crédits au crédit 1^{er} pour fournir les services de consultation et de soutien ainsi que d'information à ces programmes. Il s'agit d'employés permanents. Nous demandons donc que ces années-hommes nous soient

[Texte]

be given as of now till the end of the fiscal year to protect these continuing man-years until such time as attrition can allow us to put them into other positions within the department.

Mr. Ouellet: And I must say that the major proportion of these are impersonal to enable the department to carry out such activities as equal opportunity for women, bilingualism, and the decentralization of staffing authority from the Public Service Commission.

Mr. Rodriguez: Will any of these man-years be used in relation to the Anti-Inflation Board?

Mr. Ouellet: No.

Mr. Rodriguez: On page 14, the area covered by increases in the categories Information, Professional and Special Services, Purchase, Repair and Upkeep, why is there an increase in the amount on Information? Why is there a supplementary estimate for that?

• 1005

Mr. Swayne: Again, this was funding that was provided in Votes 5, 15 and 25 under the name of the operational program. Our department, the information program per se is required by law to be reported. The expenditure is in the appropriation of Vote 1, Administration. In order to spend these moneys on information on behalf of the operational programs, we are simply taking that money from the other programs and transferring it into Vote 1. The bulk of that is included in that \$411,000 that you see being transferred from BIP or the Bureau of Intellectual Property.

The Chairman: Mr. Rodriguez, your time is up but I will put you down for another round.

Mr. Rodriguez: Yes, please do, this is getting strange.

The Chairman: Mr. Corbin.

M. Corbin: Merci, monsieur le président.

Mr. Ouellet: I do not want to accept this. There is nothing strange in this. I think it is a very natural and forward operation. I do not accept the words of the member, if he says there is something...

Mr. Rodriguez: Well...

Mr. Ouellet: We are here to answer his questions. Unfortunately, his time is up, but he will have another round and we are here to answer all the questions he wants. There is nothing strange and I hope he will understand.

Mr. Rodriguez: On a point of order, Mr. Chairman, since the Minister responded to the comment I made, I said "strange" Mr. Chairman because I know this is exactly the same \$411,000 that Mr. Swayne mentioned with respect to rental which was being transferred. He said \$411,000 was exactly the same amount for rental in Place du Portage.

[Interprétation]

accordées dès maintenant jusqu'à la fin de l'année financière pour protéger ces années-hommes permanentes jusqu'à ce que le taux normal de diminution de personnel permette de leur accorder d'autres postes au sein du Ministère.

M. Ouellet: Je dois ajouter que la plupart de ces employés s'occupent de domaines comme l'égalité des femmes, le bilinguisme et la décentralisation de la dotation en personnel de la Commission de la fonction publique.

M. Rodriguez: Vira-t-on certaines de ces années-hommes à la Commission de lutte contre l'inflation?

M. Ouellet: Non.

M. Rodriguez: A la page 15, il y a des augmentations aux chapitres Information, Services professionnels et spéciaux, Achat de services de réparation et d'entretien. Pourquoi y a-t-il une augmentation au chapitre Information? Pourquoi y a-t-il un crédit supplémentaire pour cela?

M. Swayne: Encore une fois, ces fonds étaient prévus aux crédits 5, 15 et 25 au titre de programme d'opération. La loi oblige notre ministère à faire rapport du programme d'information en soi. Les dépenses font partie du crédit 1^{er}, administration. Pour dépenser ces montants aux fins de l'information, dans l'intérêt des programmes fonctionnels, nous transférons simplement les montants en question des crédits relatifs aux autres programmes vers le crédit numéro 1. La plupart de ces \$411,000 que vous voyez ici proviennent des crédits du Bureau de la propriété intellectuelle.

Le président: Votre temps de parole est écoulé, monsieur Rodriguez, mais j'inscrirai votre nom au prochain tour.

M. Rodriguez: S'il vous plaît, car ceci devient de plus en plus bizarre.

Le président: M. Corbin a la parole.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman.

M. Ouellet: Je ne veux pas laisser passer cela sous silence. Il n'y a rien de bizarre à ceci. Au contraire, il me semble qu'il s'agit d'une opération tout à fait naturelle. Je n'accepte pas du tout que le député dise qu'il y a ici quelque chose de...

M. Rodriguez: Et bien...

M. Ouellet: Nous sommes ici pour répondre aux questions du député. Dans son cas, malheureusement, son temps de parole est écoulé, mais il aura l'occasion de revenir à un autre tour, et nous sommes ici pour répondre à toutes les questions qu'il voudra poser. Il n'y a rien de bizarre à cela, et j'espère qu'il comprendra.

M. Rodriguez: J'invoque le Règlement, monsieur le président, puisque le ministre a répondu ainsi à ma remarque; j'ai dit «bizarre», monsieur le président, car je sais pertinemment que ces \$411,000 sont les mêmes dont M. Swayne a parlé à propos du transfert des fonds relatifs aux loyers. Il a dit ce même montant de \$411,000 pour les loyers de la Place du Portage.

[Text]

Mr. Swayne: That is strictly a coincidence.

Mr. Rodriguez: Strictly a coincidence.

Mr. Swayne: We are asking for that \$411,000 for Phase 2. Here we are asking for new money.

Mr. Rodriguez: Oh.

Mr. Swayne: The other \$411,000 is a transfer.

Mr. Rodriguez: We will pursue it after.

The Chairman: Mr. Corbin.

M. Corbin: Merci, monsieur le président. Mes questions sont plutôt des commentaires et le ministre voudra peut-être y répondre.

Il ya des gens, et même des parlementaires qui ont prétendu par le passé, et qui continuent à prétendre, qu'il n'est pas correct de confier au même ministère des questions qui concernent la consommation et celles qui traitent des sociétés, qu'à toutes fins pratiques, il y a apparence d'un conflit dans une telle responsabilité. Est-ce que M. le ministre pourrait nous faire part de sa réaction à ce genre de commentaires?

M. Ouellet: Oui, je suis au courant que cette hypothèse est souvent avancée, qu'on peut pas servir deux maîtres à la fois et que mettre sous le même toit les consommateurs et les corporations peut paraître inapproprié. Je pense qu'il est important de dire, que le rôle premier du ministère de la Consommation et des Corporations est d'être le défenseur du consommateur. C'est là, la première tâche de ce ministère. Si on avait à affubler des titres ou des causes à chacun des ministères, je présume que le défenseur des compagnies, ce serait le ministère de l'Industrie et du Commerce, qui serait appelé à défendre les compagnies. Mon ministère est appelé à défendre d'abord et avant tout, les consommateurs. Mais son rôle est un rôle qui est très important puisqu'il est celui qui doit surveiller l'activité économique, qui doit surveiller le marché. Et ce faisant, il protège non seulement le consommateur, mais il protège aussi la bonne activité du marché économique. Il protège tous les commerçants honnêtes et consciencieux. J'irais même plus loin, je dirais qu'il est absolument essentiel que mon ministère ait un certain droit de regard et un certain droit d'action dans le monde du marché et sur les compagnies, s'il veut vraiment protéger les consommateurs.

• 1010

Si mon ministère n'avait pas la responsabilité de la Loi sur les corporations canadiennes, de la Loi sur la faillite, de la Loi sur la concurrence, si mon ministère n'était pas chargé de l'administration de certaines lois comme celle sur l'emballage et l'étiquetage, s'il n'avait pas des responsabilités de surveillance des poids et mesures du gaz et de l'électricité, il est clair que mon ministère ne serait qu'un ministère de placotage. Nous pourrions parler au nom des consommateurs, défendre en principe les intérêts des consommateurs, promouvoir la cause des consommateurs mais nous n'aurions aucun moyen d'action pour vraiment passer aux gestes et aux actes, ce ne serait qu'un ministère de "parleurs". Mais l'administration de ces lois dans le domaine des compagnies nous permet non seulement de parler et de nous intéresser à la protection du consommateur mais elle nous permet dans les actes, dans l'activité quotidienne des fonctionnaires de mon ministère de vraiment aider et défendre les consommateurs en surveillant l'activité des compagnies.

[Interpretation]

M. Swayne: Il s'agit strictement d'une coïncidence.

M. Rodriguez: D'une stricte coïncidence.

M. Swayne: Nous demandons ces \$411,000 là pour la phase 2. Mais ici, il s'agit de demander un nouveau crédit.

M. Rodriguez: Ah bien.

M. Swayne: L'autre montant de \$411,000 est un transfert.

M. Rodriguez: Nous en reparlerons plus tard.

Le président: Monsieur Corbin a la parole.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman. My questions are more comments than questions, and I would be glad if the Minister would reply to them.

There are those, and some Members of Parliament among them, who have claimed in the past and who continue to do so, that it is wrong to make the same department responsible for the affairs of consumers as for those of corporations, and that for practical purposes, there would seem to be some conflict inherent in such a responsibility. Could the Minister please give us his reaction to this type of comment?

Mr. Ouellet: Yes, I am aware of this argument which is frequently put forward, mainly that no man can serve two masters and that it is inappropriate to lodge consumers and corporations under the same roof. I think it important to stress that the primary role of the Department of Consumer and Corporate Affairs is to defend the consumers' interests. That is the first duty of my Department. If one were to dish out the various titles and lines of interest between the various departments, I suppose that it would be the Department of Industry, Trade and Commerce whose job it would be to defend corporations. My Department's prime concern is defending the consumer. But our role is a very important one involving monitoring all economic activity and particularly, the marketplace. In so doing, we protect not only the consumer, but also the smooth working of markets within the economy. We protect all honest and conscientious businessmen. I would go one step further and say that it is absolutely essential for my Department to have some access and some clout in the affairs of the marketplace and of the corporations, if we really mean to give protection to the consumer.

If my department was not responsible for the Canada Corporations Act, the Bankruptcy Act and competition legislation, and if we were not also responsible for the administration of certain pieces of legislation such as those governing packaging, labelling, and controlling weights and gas and electricity supplies, my department would be nothing but a facade. If we merely spoke on behalf of the consumer and defended him without being able to act, we would be a sham department putting more stock in words than in actions. But the administration of these acts as they relate to business firms makes it possible for us to do more than simply speak on behalf of the consumer. We can also do something, and the officials of my department come to the defence of the Canadian consumer every day by keeping an eye on the activities of business firms in this country.

[Texte]

M. Corbin: Maintenant nous entendons aussi souvent la critique, monsieur le président, monsieur le ministre, que le ministère de la Consommation et des Corporations a été jusqu'à tout récemment, surtout en regard de son rôle de défenseur du consommateur, un ministère pas mal centralisé. Je sais d'autre part que le ministre a fait des efforts pour décentraliser ses activités pour les rapprocher du consommateur. Je crois même que le ministre a un plan de régionalisation, de décentralisation et je voudrais savoir si effectivement il existe un plan d'ensemble assez complet pour tous ces secteurs et toutes ces régions au pays qui réclament parfois de façon urgente les services de son ministère et qui, enfin, demandent une plus grande implication du ministère au niveau régional et parfois même local. Il pourrait peut-être élaborer là-dessus.

M. Ouellet: Oui, monsieur le président. Pour répondre au député je peux lui dire qu'en fait, la décentralisation du ministère s'effectue à trois paliers. Il y a d'abord cette décentralisation au niveau régional qui fait que mon ministère est représenté dans les cinq régions du pays. Je ne sais s'il y a des députés de la Colombie-Britannique, je vois M^{me} Holt et M. Lee qui sont ici, il est évident que mon ministère reconnaît la décentralisation au niveau régional dans sa plus pure essence puisqu'il y a des bureaux régionaux dans les Maritimes, le Québec, l'Ontario, les Prairies et la Côte du Pacifique.

Par ailleurs la décentralisation à un deuxième palier se fait au niveau des districts et dans chacune des régions du pays il y a des bureaux régionaux que l'on retrouve en fait dans toutes les grandes villes du pays. Et on a voulu pousser la décentralisation encore plus loin que cela. C'est-à-dire que on a, au ministère, innové avec des bureaux d'aide aux consommateurs. Je dois rendre hommage au fond à mes prédécesseurs qui sont un peu responsables de cette décentralisation. C'est d'abord le ministre Basford qui, probablement, venant de la Colombie-Britannique, a considéré et compris l'importance d'une représentation régionale au niveau de la Côte du Pacifique, alors le ministre Basford, au moment où il était ministre de la Consommation et des Corporations et où on a parlé de décentralisation, s'est assuré qu'il y aurait, non pas 4 bureaux régionaux, comme cela existe dans plusieurs ministères, mais qu'il y en aurait 5 bureaux régionaux.

Ensuite un autre de mes prédécesseurs, M. Herb Gray a lancé cette idée de bureaux d'aide aux consommateurs. Je pense que cette idée était merveilleuse, parce que, pour la première fois, le ministère est présent au niveau local, au niveau le plus accessible à la population, c'est-à-dire dans les paroisses, dans les régions moins favorisées du pays, que ce soit en milieu rural ou en milieu urbain, mais dans des endroits où il y a vraiment une activité communautaire importante.

• 1015

Et l'une de mes priorités, lorsque je suis devenu ministre de la Consommation, et des Corporations a été d'intensifier cette présence du ministère de la Consommation et des Corporations au niveau local. Notre façon de procéder est assez ingénieuse. Plutôt que d'ouvrir un bureau avec drapeau fédéral et plusieurs fonctionnaires du ministère, on passe par l'entremise d'un groupement communautaire, d'une association qui est déjà connue, qui déjà œuvre au niveau de la communauté et qui...

[Interprétation]

Mr. Corbin: It has also been said that the Department of Consumer and Corporate Affairs has been a very centralized department until quite recently, especially with respect to its role as a defender of the consumer. I am aware that the Minister has made an attempt to decentralize the activities of his department in order to improve communication with the Canadian consumer. There was even talk of a decentralization program which would concentrate on developing the activities of the department in various regions throughout the country. Does there exist such a plan? Is an attempt being made to reach those parts of the country which have a great need for the services of the Department of Consumer and Corporate Affairs? They sometimes ask that this department get more involved at the regional or even the local level. Perhaps the Minister could give us some details.

Mr. Ouellet: There exists a three-phase decentralization program. First of all, my department is represented in the five main regions of the country. I see that Mrs. Hold and Mr. Lee, members from British Columbia, are present today. My department has regional offices on the West Coast, in the Prairies, in Ontario, Quebec, and in the Maritimes.

Secondly, within each region there exists district offices, which are to be found in all big cities throughout the country. We intend to go even further in this process of decentralization. We are creating consumer aid offices. For this development, I must give credit to my predecessors. Mr. Basford, who hails from British Columbia, understood how important it was to have regional representation on the West Coast. When Mr. Basford was Minister of Consumer and Corporate Affairs, he made sure that there were not four regional offices, as is the case in many departments, but five of them.

Mr. Herb Gray, another of my predecessors, came up with the idea of consumer aid offices. I think that was an excellent idea, since the Department was active at the local level for the first time in its history. This means that it was accessible to the population right down at the community level, in the less well-developed areas of the country, and in both rural and urban settings. There is a very real degree of participation at the community level.

When I took up my present portfolio, one of my priorities was to increase the activities of my Department at the local level. We have a fairly ingenious way of proceeding. Rather than opening an office staffed by departmental personnel and sporting a maple leaf flag, we work through a community group already known and busily engaged in community work at the local level.

[Text]

M. Corbin: Nécessairement bénévole, monsieur le ministre?

M. Ouellet: Toujours bénévole... et qui est au service de la population et qui déjà est bien connue du public qu'elle veut servir. Alors, mon ministère s'infiltré dans cette association en lui demandant son aide, en engageant un membre de cette association, en l'entraînant et en le nommant officier d'information en consommation.

M. Corbin: Il devient un de vos fonctionnaires.

M. Ouellet: Il ne devient pas comme tel un de nos fonctionnaires; cela ne grossit pas vraiment les effectifs de la fonction publique fédérale. C'est un individu qui travaille sous contrat pour le gouvernement, mais qui continue à travailler au sein de son association. Ce qui est très important, c'est de ne pas le déraciner de son milieu, parce qu'à partir du moment où il deviendrait un fonctionnaire fédéral, changerait d'endroit et viendrait travailler à notre bureau de district ou à notre bureau régional, il perdrait ses attaches et ses contacts avec le milieu où justement nous voulons rendre service.

M. Corbin: Et peut-être même son indépendance.

M. Ouellet: Et à certains égards, aussi son indépendance, vous avez raison de le dire. Alors cette formule existe; c'est une des formules, à mon avis, les plus utiles pour rendre service aux consommateurs. On a ouvert, au cours des derniers mois un bon nombre de ces bureaux d'aide aux consommateurs. Je sais que le ministère évalue l'efficacité de tels bureaux, la portée du travail qu'un tel individu, qui n'a pas vraiment les deux pieds dans le ministère, peut faire, son rayonnement, son cercle d'influence, son travail. C'est une initiative, en fait, qui décentralise à l'extrême le ministère de la Consommation et des Corporations. Et, je pense que jusqu'à aujourd'hui, c'est une expérience très heureuse.

M. Corbin: Merci beaucoup, monsieur le ministre.

The Chairman: Mr. Corbin, your time is up.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: The next speaker will be Mrs. Holt.

Mr. Brisco: On a point of order.

The Chairman: Yes.

Mr. Brisco: I would like to state for the record that apart from Mrs. Holt and Mr. Lee, there is, for the advice of the Minister, another member from British Columbia present today, and probably the most effective member, and that is the member from Kootenay West.

Mrs. Holt: I would gladly give up my time and be put on the list later.

Mr. Brisco: No, the point of order was simply that the Minister had indicated that there were only two members from British Columbia present today and I wanted to clarify that.

[Interpretation]

Mr. Corbin: Are these organizations non-profit?

Mr. Ouellet: Always. These groups are already serving the people and are well known by the community at large. My Department infiltrates these organizations by asking them for their help and hiring a member of the association to work for us. He is trained and called a consumer information officer.

Mr. Corbin: He therefore becomes an official of your Department.

Mr. Ouellet: He does not really become a departmental official, nor does this tactic increase the size of civil service personnel. They are people who work under contract for the government, but who continue to work for the non-profit organization we contacted in the first place. It is very important not to take them away from the communities in which they work. If they became civil servants and want to work in our regional or district office, they would lose the roots they already have in the very community we want to serve.

Mr. Corbin: They might even lose some of their independence.

Mr. Ouellet: What you say is true, to a certain extent. In my opinion, this way of proceeding constitutes one of the most useful formulas for serving the Canadian consumer. In the last few months, we have opened a number of these local consumer aid offices. The Department evaluates the efficiency of these offices and checks on how well our community employees are doing, even though they are not really departmental employees. This whole program is helping to decentralize to a very great extent the Department of Consumer and Corporate Affairs. So far, it has been a most successful program.

Mr. Corbin: Thank you, very much, Mr. Minister.

Le président: Monsieur Corbin, votre temps est écoulé.

M. Corbin: Merci, monsieur le président.

Le président: Le prochain orateur sera M^{me} Holt.

M. Brisco: J'invoque le Règlement.

Le président: Oui.

M. Brisco: Aux fins du procès-verbal, j'aimerais porter à l'attention du ministre le fait qu'un autre député de la Colombie-Britannique est présent aujourd'hui, en même temps que M^{me} Holt et M. Lee. Il est peut-être le député le plus efficace de cette région. Il s'agit du député de Kootenay-Ouest.

Mme Holt: Il me ferait plaisir de prendre mon tour plus tard.

M. Brisco: Ce n'est pas nécessaire. Le ministre nous a dit qu'il n'y avait que 2 députés de la Colombie-Britannique. et je voulais tout simplement le corriger.

[Texte]

Mrs. Holt: Oh, I see.

Mr. Ouellet: My problem, Mr. Chairman, was that I was looking to my right and unfortunately did not look carefully to my left.

Mr. Brisco: You hurt my feelings.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: First, I would like to comment on Mr. Darling's remarks and perhaps question if it is not even a case of the trade union controls. The musicians' unions will not let young kids walk out onto a ball field at a football game—even an amateur game—without having to feathered the other professional musicians.

Mr. Rodriguez: Nonsense.

Mrs. Holt: That is right. They have to pay full fees if a junior band comes out.

Mr. Rodriguez: Nonsense.

Mrs. Holt: Do not say it is nonsense. That is a fact.

Mr. Rodriguez: Sure it is nonsense. Amateurs are not covered.

The Chairman: Order, please.

Mr. Rodriguez: As long as they are not playing for money, they do not have to . . .

An hon. Member: Tell the Red Baron to keep quiet.

Mrs. Holt: The Red Baron never has any facts.

Mr. Rodriguez: You do not know the facts.

Mrs. Holt: I do because I have been working on it. In any case, the great defender of the union is not doing very much to help the problems of Canada right now with his big friend. If he does not know it he is not as smart as he thinks he is.

Mr. Rodriguez: Obviously, I am not as smart as you are.

Mrs. Holt: Of course. Anyhow, I am interested in the . . .

Mr. Brisco: There is no way you are going to get the last word.

Mr. Rodriguez: I have discovered that.

Mrs. Holt: You are darn right. That is one woman's prerogative I am going to keep.

The Chairman: Could we have some order.

Mrs. Holt: In any case, I want to talk about the Anti-Inflation Board and women. I am sorry about that, Mr. Minister, but if the others did not . . .

Mr. Ouellet: No, no, that is all right. You are doing fine.

[Interprétation]

Mme Holt: Je vous comprends.

M. Ouellet: J'ai regardé à ma droite, mais non pas à ma gauche.

M. Brisco: Vous m'avez cependant lésé.

Le président: Madame Holt.

Mme Holt: J'aimerais en revenir aux observations de M. Darling; je me demande si c'est un cas de contrôle par un syndicat. Les syndicats de musiciens ne permettent pas à des jeunes, même lors d'une partie d'amateurs, d'aller jouer de la musique sur un terrain de jeu de football sans payer un écot aux autres musiciens professionnels qui ne font rien.

M. Rodriguez: C'est de la blague.

Mme Holt: C'est pourtant vrai. La fanfare doit verser une pleine contribution si elle veut pouvoir jouer.

M. Rodriguez: Des blagues.

Mme Holt: Ne dites pas que c'est de la blague. C'est un fait.

M. Rodriguez: Évidemment que c'est de la blague. Cela ne s'applique pas aux amateurs.

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît.

M. Rodriguez: Si la fanfare ne joue pas pour de l'argent, elle n'a pas besoin de . . .

Une voix: Dites au Baron rouge de se tenir tranquille.

Mme Holt: Le Baron rouge ne connaît jamais les faits.

M. Rodriguez: Vous, vous ne connaissez pas les faits.

Mme Holt: Je les connais parce que ce cas m'intéresse. De toute façon, le grand défenseur du syndicalisme ne fait pas grand-chose à l'heure actuelle pour dépêtrer le Canada de ses problèmes avec son grand ami. S'il ne sait pas cela, il n'est pas aussi intelligent qu'il croit l'être.

M. Rodriguez: Je ne suis évidemment pas aussi intelligent que vous.

Mme Holt: Évidemment. De toute façon, je m'intéresse à . . .

M. Brisco: Vous ne réussirez jamais à avoir le dernier mot avec elle.

M. Rodriguez: Je l'ai déjà découvert.

Mme Holt: Vous ne vous trompez pas. C'est une des prérogatives de la femme que j'entends garder.

Le président: Pourrions-nous avoir le silence s'il vous plaît.

Mme Holt: De toute façon, je veux parler de la Commission de lutte contre l'inflation et les femmes. Je suis désolée, monsieur le ministre, mais si les autres n'avaient pas . . .

M. Ouellet: Non, non, c'est parfait. Vous vous débrouillez très bien.

[Text]

Mrs. Holt: I can say it in five minutes. There was a great meeting in town for all the business executives and the industrial executives in Canada. At the same time they had the top women in Canada tell the great industrial executives about how important it is to appoint women.

That same day we appointed the most important board in the history of Canada, since the war I would say, to control our economy. The woman who has done such a fantastic job in policing the marketplace is second best in that. I just thought I would point it out. As a question, I would like to ask how many women will be on that Board—the main Board? Have you any indication of that?

Mr. Ouellet: Yes, as you know there is still a vacancy and I would not be surprised if another woman were appointed to the Board. I must remind you that some of the members of this Board have indicated they will not serve eternally on this. It has been said right from the beginning that some were ready and willing to serve but only for a limited time. I suspect that there will be some movement. I am quite certain that there are a number of women of great value and talent who will be considered.

Mrs. Holt: Exceptional talent.

Mr. Ouellet: Exceptional talent. I hope we will benefit from your advice. If you have some person in mind, feel free to make suggestions. I am sure that in your professional activities you have known many of them. It might be very helpful if you gave us some names. We would be pleased to consider them.

Mrs. Holt: I have not thought of anyone. You just want to get rid of me from here. As International Women's Year ends, I would think it most appropriate to be sure there is a woman on it. I do say that, despite the attacks made by many people on Beryl Plumptre, she did a great deal for Canada. I know Jean-Luc Pepin is also a very exceptional man, but I think it was unfortunate that she was not considered for a higher position.

Mr. Ouellet: Let me say this. I think Mrs. Plumptre has served her country tremendously well as Chairman of the Food Prices Review Board. There is no doubt that in her long and distinguished career, the job she performed on the Food Prices Review Board was one of the finest achievements of that career. The fact that she has been appointed Vice-Chairman of the Anti-Inflation Board is no reflection at all on her ability and her qualities. Mrs. Plumptre has said at the beginning that she did not want to continue very long in public office. She expressed quite clearly to many people, and to me in particular, that she felt that she has made her contribution. I must say that we really had to ask her a few times to agree to continue to serve and to take this very difficult task of serving on the Anti-Inflation Board. So I think we are lucky to have her as Vice-Chairman on this Board. I feel that she might have said no, completely. I am not too sure that she would have accepted the chairmanship.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. Your time is up. I will put you down for another round, if you like.

[Interpretation]

Mme Holt: Cela ne me prendra que cinq minutes. Il y a eu une grande réunion en ville pour tous les administrateurs, directeurs et présidents directeurs généraux du Canada. Au même moment, les femmes qui occupent des postes d'importance au Canada disaient à ces grands hommes combien il est important de nommer des femmes aux postes de direction.

Le même jour, nous avons nommé la Commission la plus importante de l'histoire du Canada depuis la guerre, si je ne m'abuse, pour contrôler notre économie. La femme qui a tant fait concernant le marché prend la seconde place. Je voulais tout simplement le souligner. Venons-en à ma question: Combien de femmes y aura-t-il au sein de la Commission principale? Le savez-vous?

M. Ouellet: Oui, comme vous le savez il y a encore un poste libre et je ne serais pas surpris qu'une femme soit nommée à ce poste de la Commission. Je dois vous rappeler que certains des membres de cette Commission ont fait savoir qu'ils n'y siègeraient pas éternellement. Dès le début, quelques-uns ont précisé qu'ils n'y seraient que pour un temps déterminé. Je crois bien qu'il y aura un certain roulement. Je suis sûr qu'il y a bon nombre de femmes de valeur et de talent qui se verront proposer un poste.

Mme Holt: Au talent exceptionnel.

M. Ouellet: Au talent exceptionnel. J'espère que vous nous ferez profiter de vos sages conseils. Si vous connaissez quelqu'un, n'hésitez pas à nous la proposer. Je suis sûr que votre vie professionnelle vous en fait connaître plusieurs. Il serait peut-être bon d'avoir une liste de noms. Nous serions heureux d'étudier la question.

Mme Holt: Je ne pensais à personne de précis. Vous voulez tout simplement que je libère mon poste actuel. A la fin de cette Année internationale de la femme, je crois qu'il ne serait que juste de nous assurer qu'il y ait une femme au sein de cette Commission. Quoi qu'on l'ait attaquée à plusieurs reprises, je crois que Beryl Plumptre a beaucoup fait pour le Canada. Je sais aussi que Jean-Luc Pepin est un homme exceptionnel, mais il est malheureux qu'on n'ait pas pensé à elle pour un poste plus important.

M. Ouellet: Permettez-moi de dire un mot. Je crois que Mme Plumptre a rendu de fiers services à son pays en sa qualité de présidente de la Commission de surveillance du prix des produits alimentaires. Elle a eu une longue et fructueuse carrière, mais je suis sûr que le travail accompli par elle au sein de la Commission de surveillance en est le couronnement. Le fait qu'elle ait été nommée vice-président de la Commission de lutte contre l'inflation ne met pas en doute sa compétence et ses qualités. M^{me} Plumptre a dit au début qu'elle ne voulait pas tenir longtemps une charge publique. Elle a exprimé sans équivoque à bien des personnes, à moi-même en particulier, qu'elle jugeait avoir fait sa part. Nous avons même dû lui demander à plusieurs reprises d'accepter de rester et d'assumer cette lourde tâche de membre de la Commission de lutte contre l'inflation. Je trouve donc que nous avons beaucoup de chance de l'avoir comme vice-présidente. Elle aurait pu refuser carrément. Je ne suis pas certain non plus qu'elle aurait accepté la présidence.

Le président: Merci, Madame Holt. Votre temps est écoulé. Voulez que j'inscrive votre nom pour le deuxième tour de questions?

[Texte]

• 1025

Mrs. Holt: I just wanted to say I am interested in the copyright bill and have great concern about it personally, and the trade marks bill. They are very important.

Mr. Ouellet: I must tell you, Mrs. Holt, that this question is going to be studied in depth. The aspects that you have raised are aspects that we particularly want to look at in amending or revising our Trade Marks Act and Copyright Act.

One member of the Committee suggested that Mrs. Holt should serve on such an important committee as the Anti-Inflation Board. I really do not want to lose Mrs. Holt as a member of Parliament, and I am sure the people of British Columbia do not want to lose her as a valuable member of Parliament.

Mrs. Holt: Thank you very much, Mr. Minister, and so your boys are not even going to get another crack at Vancouver-Kingsway.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. Mr. Brisco, followed by Mr. Rodriguez.

Mr. Hnatyshyn: On a point of order, Mr. Chairman, I had my name down there for the first round.

The Chairman: I am sorry. You follow Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, I think it would be wholly right and proper to advise the member for Vancouver-Kingsway that it was indeed the member for Nickel Belt, otherwise referred to this morning as the Red Baron, who has paid for the coffee for this Committee.

Mr. Ouellet: I cannot believe he is also paying for the sugar!

Mr. Brisco: Mr. Chairman, the Minister—and I would like to deviate a moment from the estimates, perhaps, but get to something that is nevertheless rather important—has indicated that the subject of loss-leadering will be covered in phase two of the legislation.

Mr. Ouellet: Yes.

Mr. Brisco: Is that a promise, sir? Do we have your assurance that it will be...

Mr. Ouellet: It is a fact.

Mr. Brisco: It is a fact that we will be legislating against the practice of loss-leadering?

Mr. Ouellet: No, I am not saying that we will be legislating against it. I am saying that we will have the benefit of a study. We will give you a copy of the study and we will draw the conclusions arising out of this question.

To say that we will legislate against it would be premature. I do not want to give in advance the scope and the intent of the legislation in phase two. Otherwise it would be of no use to have people studying and looking into all aspects of the matter.

Mr. Brisco: But perhaps an indication as to your thinking? Is it in favour or opposed to the practice of loss-leadering?

Mr. Ouellet: At the moment I have no feeling one way or the other.

[Interprétation]

Mme Holt: Je tenais simplement à dire que je m'intéresse énormément au bill sur les droits d'auteur et du projet de loi sur les marques de commerce. Je les trouve très importants.

M. Ouellet: Je dois dire, madame Holt, que cette question va être étudiée en profondeur. Vous avez soulevé des points auxquels nous voulons réfléchir avant de modifier la Loi sur les droits d'auteur ou celle sur les marques de commerce.

L'un des membres du Comité a suggéré que M^{me} Holt soit nommée membre de la Commission de lutte contre l'inflation. J'aimerais bien garder M^{me} Holt comme député et je suis certain que les citoyens de la Colombie-Britannique ne veulent pas non plus perdre un député aussi efficace.

Mme Holt: Merci beaucoup, monsieur le ministre. Vous n'essaierez même pas de représenter d'autres candidats dans Vancouver-Kingsway.

Le président: Merci, madame Holt. M. Brisco, suivi de M. Rodriguez.

M. Hnatyshyn: J'invoque le Règlement, monsieur le président. J'ai fait inscrire mon nom pour le premier tour.

Le président: Je suis désolé. Vous venez après M. Brisco.

M. Brisco: Monsieur le président, je confirme au profit du député de Vancouver-Kingsway que c'est bel et bien le député de Nickel Belt, que l'on a aussi appelé ce matin le «Red Baron», qui a payé les cafés.

M. Ouellet: Je ne peux pas croire qu'il a aussi payé le sucre!

M. Brisco: Monsieur le président, j'aimerais m'éloigner un moment des prévisions budgétaires pour aborder une question tout de même importante. Le ministre a fait savoir que la deuxième partie de la loi traiterait des «ventes à perte».

M. Ouellet: C'est exact.

M. Brisco: Est-ce une promesse? Pouvez-vous nous en assurer?

M. Ouellet: Oui.

M. Brisco: Il est vrai que nous allons légiférer contre la pratique des «ventes à perte»?

M. Ouellet: Je ne dis pas que nous allons légiférer contre elle. Nous allons d'abord faire mener une étude dont je vous donnerai le rapport. Nous nous servirons de ses conclusions.

Il est trop tôt encore pour dire que nous allons légiférer contre cette pratique. Je ne veux pas dévoiler à l'avance la portée et l'objet de la loi dans sa deuxième étape. Il serait alors inutile de faire entreprendre des études sur les diverses facettes de la question.

M. Brisco: Peut-être pourriez-vous nous donner une idée de votre opinion? Êtes-vous pour ou contre les ventes à perte?

M. Ouellet: Je suis tout à fait neutre pour l'instant.

[Text]

Mr. Brisco: The Minister is insensitive.

Mr. Ouellet: No, I am very sensitive and because I am sensitive I do not want to prejudge the case. I prefer to wait and see the report and discuss the report with the interested people, and, of course, with those who have made representations on this section. Then I will pass judgment and you will see it in the legislation.

• 1030

Mr. Brisco: Mr. Minister, through the Chairman, I hope that the member from Vancouver East will excuse me but I would like to bring up a matter that has been a source of frustration to me and to one of my constituents and also, I think, to the member from Vancouver East, and this is the very considerable delay experienced in your department and through your department with reference to a seizure of a product that was made in the spring of this year. The firm, which is Super-Valu Limited, is still awaiting a decision, and I think it is unfair that any company, any group or organization—I do not care who they are or whether they are right or wrong—should be subject to such a lengthy delay over a relatively minor problem.

Mr. Ouellet: Could you be a little more explicit?

Mr. Brisco: To give you a brief rundown, the Super-Valu stores in three or four different locations within my riding put a product on the shelf called Spray and Wash, which was imported from the United States. The Consumer Affairs inspector said, take it off the shelves until we check the labelling on this particular product, which I think was a good, sensible move.

Mr. Ouellet: What product was it?

Mr. Brisco: Spray and Wash.

Mr. Ouellet: All right.

Mr. Brisco: So it was removed from the shelves in all the Super-Valu stores. A new manager was appointed to a small branch store in Rossland. He found this product sitting in the basement and put it back on the shelf. He was not aware of the ruling; it was his mistake. Nevertheless, as a result, all the containers of Spray and Wash in all stores were subsequently seized. The matter was then referred to the Ministry of Justice by your department and this firm is still awaiting a decision. They have assured the department that they are quite prepared to ship it back to the States. The United States supplier is quite prepared to accept it but there is about \$1,500 to \$2,000 worth of product sitting there that they cannot do anything with, and I think it is quite unfair that they should be obliged to wait for this length of time for a decision. Mr. Lee has been doing his level best, I am sure, to try and get a quick decision and a quick response to this problem, but I think it is unfair to him, just as it is unfair to me and unfair to the firm concerned, that they should have to be put through this very lengthy delay.

Mr. Ouellet: I will be speaking with my colleague, the Minister of Justice, to find out who in the Department of Justice, what official in the Department of Justice has this file, where it is and what can be done. As you know, as soon as a file is moved from our department to another department, to the Department of Justice for legal procedures, it is no longer our own document. To intervene at that time would be intervening in the due process of justice. I would rather see the Department of Justice responding to this case, but I will undertake this morning, Mr. Chairman, to be in touch and to give a reply one way or the other in the early part of next week to the honourable member.

[Interpretation]

M. Brisco: Le ministre reste froid.

M. Ouellet: Pas du tout, au contraire, mais je ne veux pas préjuger l'affaire. Je préfère attendre le rapport et en discuter avec les personnes intéressées et tous ceux qui voudront bien présenter des instances. Ensuite, je porterai un jugement et rédigerai une loi.

•

M. Brisco: J'espère que le député de Vancouver-Est va me le pardonner, mais j'aimerais soulever une question qui a été pour moi et pour mes commettants une source de frustration, peut-être même aussi pour le député de Vancouver-Est, il s'agit du délai considérable qu'a mis votre ministère à saisir un produit fabriqué au printemps de cette année. La société, *Super-Valu Limited*, attend encore une décision et il me semble injuste qu'une société, un groupe ou tout autre organisme, qu'ils aient tort ou raison, doivent attendre si longtemps alors qu'il n'est question que d'un problème relativement mineur.

M. Ouellet: Pourriez-vous être un petit peu plus précis?

M. Brisco: Trois ou quatre magasins de la chaîne *Super-Valu*, dans ma circonscription, ont mis sur leurs rayons un produit appelé *Spray and Wash* importé des États-Unis. L'inspecteur du ministère de la Consommation leur a ordonné de le retirer jusqu'à ce qu'on ait vérifié l'étiquetage ce qui, à mon avis, est un geste sensé.

M. Ouellet: De quel produit s'agit-il?

M. Brisco: *Spray and Wash*.

M. Ouellet: Ca va.

M. Brisco: Tous les magasins *Super-Valu* ont donc retiré le produit de leurs étalages. Dans un petit magasin de Rossland, on a nommé un nouveau gérant qui a trouvé le produit dans la cave et l'a remis sur les rayons. Il ignorait tout de la décision; c'était son erreur à lui. Cependant, on a par la suite saisi les caisses de *Spray and Wash* dans tous les magasins. Votre ministère a alors renvoyé l'affaire au ministère de la Justice et l'entreprise attend toujours une décision. Elle a assuré le ministère qu'elle était prête à renvoyer la marchandise aux États-Unis et le fournisseur là-bas est prêt à l'accepter mais, en attendant, on ne peut rien faire avec ces \$1,500 à \$2,000 de produits. Je trouve injuste de les obliger à attendre si longtemps une décision. M. Lee a fait de son mieux, j'en suis certain, pour essayer d'obtenir un jugement rapide mais, pourquoi nous faire attendre tous si longtemps?

M. Ouellet: J'en parlerai à mon collègue, le ministre de la Justice, pour savoir qui, dans son ministère, s'occupe du dossier et ce qu'il en advient. Vous savez qu'une fois qu'un dossier est transmis d'un ministère à un autre, par exemple au ministère de la Justice pour obtenir une décision d'aspect juridique, il n'appartient plus au premier. Intervenir maintenant serait s'immiscer dans le cours normal de la justice. Ce serait plutôt au ministère de la Justice de répondre, et j'essaierai dès ce matin d'entrer en communications avec le ministre pour pouvoir répondre d'une façon ou d'une autre dès le début de la semaine prochaine.

[Texte]

Mr. Brisco: Thank you.

The Chairman: Your time is up, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: May I make an observation—a compliment?

The Chairman: All right.

Mr. Brisco: I would like to ask the Minister or his department, Mr. Chairman, whether the information sheet, I would call it, called "Contact", I think—is that correct?

Mr. Ouellet: Yes.

Mr. Brisco: Is this a regular publication?

Mr. Ouellet: Yes, it is a regular publication done internally by the department.

Mr. Brisco: I see. I am reluctant to hand out compliments, but I do think it is rather well done.

Mr. Ouellet: Thank you very much, Mr. Brisco. I hope you distribute it to your people in your riding.

The Chairman: Thank you, Mr. Hnatyshyn.

Mr. Hnatyshyn: Thank you, Mr. Chairman. This is the first opportunity that I have had to congratulate you on your great elevation and I want to do that at the outset.

Mr. Ouellet: Thank you very much.

Mr. Hnatyshyn: As they say, it is a long overdue recognition.

Mr. Chairman, for that I expect to be given more than five minutes. I am particularly interested this morning in the Supplementary Estimates dealing with the Anti-Inflation Review Board. The item that attracts my attention is the one respecting information. I find it a rather incredible thing that in excess of one fifth of the total budget allotted for the Anti-Inflation Review Board is going to be earmarked for, what is termed, information. I certainly want to hear from the Minister as to what kind of information this Board is going to be putting out to that extent. Also, if we have anything under this government that has received a high profile, it is this fact that we have Information Canada coming out of our ears. We have every source of information available. Reams of paper cross the desk of every Member of Parliament. Why is there such a very large amount allocated for this particular purpose in view of the total budget? Would the Minister tell us his assessment of the role of this board. There is great interest in it—in fact it is probably the No. 1 act in the country right now. Much of this information is going to be carried by the press, you know. Any time Mr. Pepin wants to get up with his colleagues and have a press conference I am sure he will get a good turnout. I am just a little concerned. It is easy to talk about information and put a round figure of \$1 million there but I think we should have some justification.

• 1035

Mr. Ouellet: I fully agree with you, sir. I hope that this amount of money will not be spent to that degree. When the Commission was asked to prepare a budget, they were asked to do it in a hurry so that it could be submitted in time to be printed and published with the supplementary estimates for 1975-76. To the best of their knowledge, officials in the Administration Branch of the Anti-Inflation Board put on paper some figures. They are now in the process of having a thorough analysis of what it will cost and what they need, and so on. I suspect that in the main estimates in the next few months, this situation will be

[Interprétation]

M. Brisco: Merci.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Brisco.

M. Brisco: Puis-je faire une remarque, ou un compliment?

Le président: Allez-y.

M. Brisco: J'aimerais demander au ministre si le feuillet d'information qui s'appelle «Contact», n'est-ce pas?

M. Ouellet: C'est bien ça.

M. Brisco: Est-ce une publication régulière?

M. Ouellet: Oui, c'est une publication régulière préparée au ministère même.

M. Brisco: Je suis toujours réticent à faire des compliments mais je trouve que c'est une publication bien faite.

M. Ouellet: Merci beaucoup, monsieur Brisco. J'espère que vous la distribuerez à vos commettants.

Le président: Merci, Monsieur Hnatyshyn.

M. Hnatyshyn: Merci, monsieur le président. Voici la première occasion que j'ai de vous féliciter pour votre nomination et je veux le faire tout de suite.

M. Ouellet: Merci beaucoup.

M. Hnatyshyn: Cela aurait dû être fait il y a déjà longtemps.

Monsieur le président, j'espère qu'en retour on m'accordera plus de cinq minutes. Je m'intéresse particulièrement ce matin aux prévisions budgétaires concernant la Commission de lutte contre l'inflation soit réservé à ce qu'on appelle l'information. Je tiens absolument à ce que le ministre m'explique le genre d'information que cette commission a l'intention de diffuser et sa portée. S'il y a quelque chose qui est mis en lumière par ce gouvernement, c'est bien le fait que nous ayons Information Canada: cela nous sort par les oreilles. Nous avons toutes les sources d'information possibles et imaginables. Des kilomètres de papier traversent le bureau de chaque député. Pourquoi a-t-on réservé une telle somme du budget total à ce secteur? Le ministre peut-il nous dire comment il voit le rôle de cette commission. Elle provoque beaucoup d'intérêt; c'est d'ailleurs peut-être le projet de loi le plus célèbre au Canada à l'heure actuelle. Vous savez, la presse va se charger d'une bonne partie de l'information. Chaque fois que M. Pepin et ses collègues décideront de donner une conférence de presse, je suis certain que les journalistes vont accourir. C'est tout de même inquiétant; il est facile de parler d'information et d'inscrire un chiffre rond de 1 million de dollars mais il faudrait tout de même le justifier.

M. Ouellet: Je suis entièrement d'accord avec vous, monsieur. J'espère que cette somme ne sera pas dépensée entièrement. Lorsqu'on a demandé à la Commission de préparer un budget, elle a dû le faire extrêmement rapidement pour qu'on puisse l'imprimer et le publier avec le budget supplémentaire de 1975-1976. Les administrateurs de la Commission ont jeté des chiffres sur le papier au mieux de leur connaissance. Aujourd'hui, ils ont entrepris d'analyser sérieusement les coûts et les besoins. Je pense que dans le budget principal qui sortira d'ici quelques mois, cette situation sera rectifiée. Mais en attendant, il leur fallait

[Text]

corrected. But in the meantime, they had to start to operate and they need some money. I agree. I conclude my remarks by saying that I agree with you that \$1 million is maybe too much there.

Mr. Hnatyshyn: Yes, I would hope that the board in reviewing its position will really consider its own experience over the past few weeks. I do not think this program is going to demand, especially under this department, full-page ads such as we saw when the energy program was announced. I really wonder about the effectiveness. The kind of information that people need is quite different and quite separate from advertising. I think they need hard facts; they need the governmental officials put in place so that when enquiries come in and when guidance is needed they receive a reasonably good idea when the guidelines are explained to them. I think that is the kind of information the government is going to have to supply.

Mr. Ouellet: I must say in all fairness to those who prepared this estimate for the Anti-Inflation Board, they did not have in mind a full-page ad in the newspaper. They put aside some money there under information merely to organize some seminars, some meetings, or some speech engagements that members of the Board could be asked to make, and provide some publicity about these meetings. I suspect that is what they had in mind. Now, Canada being a country as wide as it is, to start having meetings and seminars in various parts of Canada, the expenses could rise very quickly.

• 1040

Mr. Hnatyshyn: There are seminars, and there are seminars. I have just one final question. Could I get a comment from the Minister as to his perception or view of the whole process of monitoring prices and wages, the role that this Board is going to engage in? What particular programs are represented by these supplementary estimates? What kind of manpower are we looking at as far as this very important task is concerned, this so-called policing of compliance with the guidelines? I would be interested in hearing from the Minister what the Board has advised him and what instructions he has given to the board, indeed, as far as their role in this particular aspect of the thing is concerned.

Mr. Ouellet: Basically, we desperately want to keep at a very small number, the Anti-Inflation Board unit. We want to be sure, although they will be small in number, that they will be effective. The experience gained by the monitoring unit of the Food Prices Review Board will serve tremendously the Anti-Inflation Board. In fact, this unit has been transferred completely.

Mr. Hnatyshyn: I see.

Mr. Ouellet: The Board did not go outside to hire many, many people. They would rather draw help from other departments. In fact, officials of my Department have been loaned to the board. The same thing applies to the Department of National Revenue and the Department of Finance. Those, from my Department who are now serving there, are precisely the ones who have experience in monitoring prices, profits and so on, and who have some knowledge in this area.

[Interpretation]

commencer à fonctionner et ils avaient besoin d'argent. Je suis d'accord, je reconnais avec vous qu'un million de dollars, c'est probablement trop.

M. Hnatyshyn: Oui, j'espère qu'en revoyant ses positions, la Commission tiendra compte de l'expérience qu'elle aura acquise au cours des dernières semaines. Je ne pense pas que ce programme, surtout sous l'égide de ce ministère, ait besoin de pages entières de publicité comme celles que nous avons vues pour le programme de l'énergie. Je me pose des questions à propos de l'efficacité de ce procédé. L'information dont les gens ont besoin est d'une toute autre nature et n'a rien à voir avec la publicité. Ils ont besoin de faits concrets, ils ont besoin que des fonctionnaires soient mis en poste, qui leur expliqueront les directives et les guideront, le cas échéant. Voilà ce que nous allons attendre du gouvernement en matière d'information.

M. Ouellet: Reconnaissons en faveur des auteurs de ce budget de la Commission qu'ils n'ont jamais pensé à acheter des pages entières de publicité dans les journaux. Ils ont réservé certaines sommes pour organiser des séminaires, des réunions, pour permettre aux membres de la Commission de donner des conférences et pour pouvoir avertir les gens de la tenue de ces réunions. Je pense que c'est ce dont il s'agissait. Le Canada est un pays si vaste qu'il faut s'attendre, lorsqu'on envisage d'organiser des réunions et des séminaires dans diverses régions, à voir les dépenses monter très rapidement.

M. Hnatyshyn: Il y a des séminaires de tous genres. Je n'ai qu'une question encore. Le ministre pourrait-il me préciser comment il envisage le processus de surveillance des prix et des salaires dans son ensemble, rôle que la présente commission va devoir remplir? Quels programmes précis figurent dans le budget supplémentaire? Qu'est-ce qui est envisagé comme personnel nécessaire à cette tâche très importante de prétendue surveillance de l'observance des directives? Je serais curieux de savoir ce que la Commission a fait savoir au ministre et quelles instructions lui-même a données à la Commission en ce qui concerne cet aspect-là de son rôle.

M. Ouellet: Au fond, nous voulons désespérément que l'effectif de la Commission de lutte contre l'inflation reste petit. Nous voulons nous assurer, bien que le nombre soit petit, que l'effectif soit efficace. L'expérience acquise par la section de surveillance de la Commission de surveillance du prix des produits alimentaires sera extrêmement utile à la Commission de lutte contre l'inflation. De fait, la section au complet a été mutée.

M. Hnatyshyn: Je vois.

M. Ouellet: La Commission n'a pas été à l'extérieur pour embaucher beaucoup de gens. Elle préfère demander l'aide d'autres ministères. En fait, des fonctionnaires de mon ministère ont été prêtés à la Commission. Il en est de même dans le cas du ministère du Revenu national et celui des Finances. Les fonctionnaires de mon ministère qui sont maintenant avec la nouvelle Commission, sont justement ceux qui ont acquis de l'expérience dans la surveillance des prix, des profits, etc., et qui ont certaines connaissances dans ce domaine.

[Texte]

Mr. Hnatyshyn: A point of clarification, do you mean the number of people represented in these estimates then, in fact, do not disclose the total number of people to be employed in the Anti-Inflation Review Board process...

Mr. Ouellet: They do.

Mr. Hnatyshyn: You indicated there were people on loan from your Department. I take it they would be taken out of their existing jobs and would be directing their attention towards Anti-Inflation Board review activities.

Mr. Ouellet: What are the numbers here...

Mr. Rodriguez: One hundred and ninety one.

Mr. Hnatyshyn: Mr. Chairman, the figure 200 is always cast about as being a sufficient number to monitor this whole business but they would have to work as hard as members of Parliament to keep up that pace, I will say.

Mr. Ouellet: No, the figures that you have there are for people who are hired and paid by the Anti-Inflation Board.

Mr. Hnatyshyn: So there are in fact, as I understand you, a number of people who are on loan from Finance, National Revenue and your own Department.

Mr. Ouellet: Yes, and they are there for a short period of time to help launch the Board, establish and get on.

Basically the Board will become bigger if people do not voluntarily follow the guidelines. The more people try to evade the guidelines, the more people the Board will need to look at it, and hopefully the people of Canada will follow the guidelines and the Board will not have to be involved as much and become too big. If the board becomes too big, that would be a clear-cut indication that the program is not working.

The Chairman: Thank you, Mr. Ouellet, Mr. Hnatyshyn. There are quite a number of speakers yet. If everybody wants to have at least one round this morning we are going to have to move much more quickly. I would hope that the members would keep their questions short, and maybe the Minister could keep his replies short as well.

Mr. Ouellet: I will do that, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Rodriguez, followed by Mr. Tessier.

Mr. Rodriguez: I think I will follow up the questioning on the Anti-Inflation Board for a minute. The salary or the wage of the administrator is not reflected here.

Mr. Marceau: Is this the first round, Mr. Chairman or the second round?

The Chairman: I was using the Chairman's discretion in allowing, since there is only one member from the NDP here, him to have another opportunity, and that is why I gave it to him.

• 1045

Mr. Rodriguez: That has been the procedure on other committees.

[Interprétation]

M. Hnatyshyn: J'aimerais avoir plus de précisions. Voulez-vous dire que le nombre de personnes prévu dans le présent budget ne représente pas, en fait, le nombre total de personnes employées par la Commission de lutte contre l'inflation...

M. Ouellet: Non.

M. Hnatyshyn: Vous avez mentionné que certaines personnes avaient été prêtées par votre ministère. J'en conclus qu'on leur enlèverait leurs responsabilités actuelles pour qu'ils puissent porter toute leur attention aux activités de la Commission de lutte contre l'inflation.

M. Ouellet: Il s'agit des chiffres ici...

M. Rodriguez: Cent quatre-vingt-onze.

M. Hnatyshyn: Monsieur le président, on donne en général le chiffre de 200 comme étant un nombre suffisant d'employés pour surveiller toute cette affaire, mais il leur faudrait travailler aussi fort que les députés, s'ils voulaient s'en tirer, à mon avis.

M. Ouellet: Non, les chiffres que vous avez là représentent les personnes embauchées et payées par la Commission de lutte contre l'inflation.

M. Hnatyshyn: Il y a donc, si je vous comprends bien, un certain nombre de personnes prêtées par les ministères de Finances, du Revenu national et de la Consommation et des Corporations.

M. Ouellet: Oui, ces employés ne sont là que pour une courte période de temps, afin de mettre la Commission en marche, de la mettre sur pied, etc.

Au fond, la Commission ne grossira que dans la mesure où le public ne suivra pas volontairement ses directives. Plus le public essayera d'échapper aux directives, plus les employés de la Commission devront faire enquête et il est à espérer que le peuple canadien respectera les directives et que la Commission n'aura pas trop de travail et ne deviendra pas trop importante. Si la Commission grossit trop, cela prouvera clairement que le programme n'est pas un succès.

Le président: Merci, monsieur Ouellet, monsieur Hnatyshyn. J'ai encore plusieurs noms sur ma liste. Si tout le monde veut parler au moins une fois ce matin, il va nous falloir aller beaucoup plus vite. J'espère que les députés voudront bien poser de courtes questions et que le ministre voudra bien aussi répondre brièvement.

M. Ouellet: Je vais le faire, monsieur le président.

Le président: M. Rodriguez, suivi de M. Tessier.

M. Rodriguez: Je crois que je vais continuer un instant dans la veine de la Commission de lutte contre l'inflation. Le traitement ou salaire du directeur n'est pas ici.

M. Marceau: En sommes-nous encore au premier tour, monsieur le président, ou est-ce le deuxième?

Le président: J'utilisais ma discrétion à titre de président, pour permettre, puisqu'il n'y a qu'un seul membre du NDP ici, à celui-ci, d'avoir une autre chance et c'est pourquoi je lui ai accordé la parole.

M. Rodriguez: C'est, en général, ce qui se passe dans les autres comités.

[Text]

I notice the wage on the Administrator for the Anti-Inflation Board is not included here in the estimates.

Mr. Ouellet: No, because the Administrator is a separate entity of the Anti-Inflation Board.

Mr. Rodriguez: We will come under National Revenue, I presume.

Mr. Ouellet: I suspect, yes.

Mr. Rodriguez: I was looking in National Revenue and I did not see any estimate there to cover his wages.

Mr. Ouellet: Hopefully he is already paid.

Mr. Rodriguez: Well you have not hired an administrator yet. You said you will hire one after the bill is passed.

Mr. Ouellet: If you take an official that is already an official in one department, he is already paid. Would you pay him an extra amount of money?

Mr. Rodriguez: The point that I want to get at is the true cost to the taxpayers for the Anti-Inflation Board. You are telling me that he is paid by another department but he is actually a charge-off against the Anti-Inflation Board. It is not a true picture to say that the Anti-Inflation Board for the period to March 31 is only going to cost \$4,863,000.

Mr. Ouellet: Look, my friend, he is not a member of the Anti-Inflation Board; he is an administrator of the legislation passed by Parliament. It is a very different thing.

Mr. Rodriguez: Yes, but we want to know what the total cost of the program is going to be, all right.

Mr. Ouellet: What program?

Mr. Rodriguez: For this Anti-Inflation fight, what is the cost?

Mr. Ouellet: That is another question. Do not look at it in the Anti-Inflation Board estimate because he is not a member of the Anti-Inflation Board as such.

Mr. Rodriguez: His position is a direct adjunct of having an Anti-Inflation Board, so when the taxpayers are looking at what it is costing them to have this fight on inflation, they are looking at what it is going to cost them.

Mr. Ouellet: Then I submit that we will have to see how much it will cost for the operation of the Board, how much it could cost in every department that will be involved in it, that is Finance, National Revenue, Consumer and Corporate Affairs, by having some of their employees rather than doing something else working on the programs.

Mr. Rodriguez: That is what I wanted to know, Mr. Chairman.

The other thing I notice is that you have rentals in here.

Mr. Ouellet: It is the same as when you are using the army for civil rescue; rather than army drills in camp the army is going there and bringing bags of sand and bringing clothes and food and so on. You could, for a certain period of time, draw what it will cost for this rescue operation and you could tag it but basically these soldiers are paid annually whether they do rescue work or not. It will be the same thing for the civil servant working for the anti-infla-

[Interpretation]

Je disais donc, que je constate que le traitement du directeur de la Commission de lutte contre l'inflation n'est pas inscrit au budget.

M. Ouellet: Non, car le directeur est une entité séparée de la Commission.

M. Rodriguez: Il relèvera du ministère du Revenu national, je suppose.

M. Ouellet: Probablement, oui.

M. Rodriguez: J'ai cherché à la rubrique du Revenu national et je n'ai rien vu dans les prévisions pour payer son salaire.

M. Ouellet: Il est à espérer qu'il a déjà été payé.

M. Rodriguez: Bien, vous n'avez pas encore embauché un directeur. Vous avez dit que vous l'embaucheriez après l'adoption du bill.

M. Ouellet: Si vous nommez un fonctionnaire qui travaille déjà dans un autre ministère, et qui est par conséquent, déjà rémunéré, le payeriez-vous encore?

M. Rodriguez: Ce que je veux savoir, c'est le coût réel de la Commission de lutte contre l'inflation pour les contribuables. Vous me dites qu'il sera rémunéré par un autre ministère, mais en fait, il coûtera quelque chose à la Commission de lutte contre l'inflation. Il n'est pas juste de dire que la Commission de lutte contre l'inflation ne coûtera, jusqu'au 31 mars, que \$4,863,000.

M. Ouellet: Écoutez mon ami, il ne sera pas membre de la Commission de lutte contre l'inflation; il est l'administrateur d'une loi adoptée par le Parlement. C'est très différent.

M. Rodriguez: Oui, mais nous voulons savoir le coût total du programme, d'accord.

M. Ouellet: Quel programme?

M. Rodriguez: De lutte contre l'inflation, qu'est-ce que cela va coûter?

M. Ouellet: C'est là une autre question. Cela ne figure pas dans les prévisions de la Commission de lutte contre l'inflation parce que le directeur ne fait pas partie de la Commission comme telle.

M. Rodriguez: Sa position découle directement du fait que nous avons une commission de lutte contre l'inflation; par conséquent, les contribuables veulent savoir ce qu'il va leur en coûter pour cette lutte contre l'inflation.

M. Ouellet: Je vous dirai donc qu'il va nous falloir examiner combien le fonctionnement de la Commission va nous coûter, combien chaque ministère devra déboursier, c'est-à-dire les ministères des Finances, du Revenu national, de la Consommation et des Corporations, puisque certains des employés de ces ministères vont se consacrer entièrement au programme.

M. Rodriguez: C'est justement ce que je voulais savoir, monsieur le président.

Je constate également que vous avez ici des frais de location.

M. Ouellet: C'est exactement la même chose que lorsque vous utilisez l'armée dans des situations d'urgence. Au lieu de parader au camp, l'armée est là, les soldats transportent des sacs de sable, apportent des vêtements, de la nourriture, etc. Vous pourriez, pendant une certaine période de temps, calculer quels sont les coûts de l'opération de sauvetage et vous pourriez faire le compte, mais fondamentalement, les soldats reçoivent une solde annuelle qu'ils fas-

[Texte]

tion program. They are hired on a full-time basis and they are paid whether they work on this or on another project.

Mr. Rodriguez: The point being, Mr. Chairman, that we want to know the actual cost to the taxpayers for anything accruing from that legislation.

We have a Board, we have an Appeal Tribunal, we have an Administrator and we want to know the total cost. We have been told, for example, to get true costs. We are taking rentals instead of the Public Works Department; after all it is coming from the same tax-payers' pockets. Every department now has to pay a rental, so we get a true picture of what it costs to operate that department. In the same way that we have that being charged off to the department concerned, I want to know what the Administrator was going to cost the taxpayers of Canada as a charge off against this program.

Let me just ask about the rentals.

The Chairman: Mr. Rodriguez, you have already gone over your time. I am sorry.

Mr. Rodriguez: The Minister is making speeches, Mr. Chairman. I want to know where they are going to be renting the office space.

Mrs. Holt: He has given you all the answers. You would not want half truths.

The Chairman: I am sorry. Mr. Tessier.

Mr. Rodriguez: Where are you renting all the office space?

Mr. Ouellet: For whom?

Mr. Rodriguez: For this Anti-Inflation Board? Where are they located?

Mr. Ouellet: They are located downtown, in the Canadian Building.

The Chairman: Order, please. Mr. Tessier.

M. Tessier: Monsieur le ministre, j'aimerais essayer de départager à la fois ce qui concerne la Loi anti-inflation et effectivement la protection du consommateur. Je pense que tout le monde sait qu'à l'heure actuelle les consommateurs s'interrogent: pourquoi on laisse de côté les prix et comment on peut espérer que les prix vont finir par se contrôler. Alors, dans quelle mesure pouvez-vous, à l'heure actuelle, répondre aux craintes des consommateurs en matière de contrôle des prix, dans le contexte de la Loi anti-inflation, toujours.

M. Ouellet: Je pense, monsieur le président, qu'il est très important que le public canadien comprenne le mécanisme prévu par cette loi, qui va rendre les augmentations de prix difficiles. Je pense que la loi est aussi juste et aussi équitable dans le domaine des prix que dans le domaine des salaires. Certaines personnes se demandent si cette loi et ce programme ont autant de dents dans le domaine des prix que dans le domaine des salaires. Il est clair qu'on ne s'est pas arrêté à lire la loi, en particulier les articles 20 et 21 de la loi, parce qu'on verrait qu'il y a là des pénalités très sévères, allant même jusqu'à la prison, pour ceux qui ne suivront pas les lignes directrices et qui devraient.

[Interprétation]

sent du travail de sauvetage ou pas. C'est la même chose dans le cas des fonctionnaires qui vont travailler pour le programme anti-inflation. Ils travaillent déjà à temps plein et sont payés quel que soit le programme dans le cadre duquel ils travaillent.

M. Rodriguez: Mais, monsieur le président, ce que nous voulons savoir, c'est le coût véritable pour les contribuables à la suite de l'adoption de cette loi.

Nous avons une commission, nous avons un tribunal d'appel, nous avons un directeur et nous voulons savoir combien tout cela va nous coûter. On nous a dit, par exemple, de ne calculer que les coûts réels. Nous parlons de location au lieu de parler du ministère des Travaux publics: après tout, l'argent vient des poches des mêmes contribuables. Chaque ministère doit maintenant payer des frais de location, nous avons donc un aperçu réel de ce qu'il en coûte pour le fonctionnement du ministère. De la même façon que ces frais sont inscrits au compte de chaque ministère concerné, je veux savoir ce que le directeur va coûter aux contribuables canadiens.

Mais je veux d'abord poser une question au sujet des locations.

Le président: Monsieur Rodriguez, vous avez déjà dépassé le temps alloué. Je regrette.

M. Rodriguez: Le ministre nous fait des discours, monsieur le président. Je veux savoir où on va louer des bureaux.

Mme Holt: Il vous a répondu. Vous ne voudriez-pas une demi-vérité.

Le président: Je regrette. Monsieur Tessier.

M. Rodriguez: Où loue-t-on les bureaux?

M. Ouellet: Pour qui?

M. Rodriguez: Pour la Commission de lutte contre l'inflation? Où les bureaux sont-ils situés?

M. Ouellet: Au centre-ville, dans l'Édifice Canadien.

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît. Monsieur Tessier.

Mr. Tessier: Mr. Minister, I should like to distinguish what concerns the Anti-Inflation Bill and the protection of the consumer. I think everyone knows that, at the present time, consumers are asking themselves questions. Why is the price aspect set aside and how can one hope that prices will eventually be controlled? To what extent can you calm the fears of the Canadian consumer with respect to price controls, within the context of the Anti-Inflation Act?

Mr. Ouellet: I think it is very important for the Canadian public to understand the mechanism this act is trying to bring into play in order to make price increases difficult. In my opinion, the act is equally fair with respect to prices and salaries. Some people are asking if the act and the program we are proposing will have as much bite for prices as for salaries. Anyone asking such a question has obviously not read the act, and in particular clauses 20 and 21. Very severe penalties are provided for, sometimes even imprisonment, for those who do not follow the directives and who should.

[Text]

Les obligations des compagnies sont extrêmement rigoureuses. En particulier, on n'aura pas le droit d'augmenter les prix de plus que l'augmentation du coût de production ou du prix de revient.

Ce que cela veut dire ceci, en fait: Prenons un exemple très simple, monsieur le président. Supposons qu'il y a une compagnie qui vend des chemises et qu'elle est habituée à vendre ses chemises à \$10 alors que le coût de production est de \$5. Donc elle fait ce qu'on appelle un *Markup* (hausse de prix), \$5 multiplié par deux; elle vend sa chemise \$10. Si le coût de production de la chemise augmente de \$2 et qu'il passe de \$5 à \$7, dans l'opération courante de cette compagnie, normalement, elle multiplierait \$7 par 2 et cela ferait \$14. Et la chemise serait vendue \$14.

Or, la loi dit: «Vous ne pouvez plus faire cela; vous ne pouvez plus faire un *Markup* semblable.» Il faut que vous n'augmentiez le prix que du montant de l'augmentation du coût de revient, c'est-à-dire \$2. Donc la chemise, elle ne pourra pas la vendre \$14 mais elle ne pourra la vendre que \$12.

Par ailleurs, et la loi est très précise à cet effet-là, dans les cas où vous ne pouvez pas déterminer les augmentations de prix de revient pour des produits, parce que vous êtes un magasin, par exemple, comme une chaîne alimentaire, et que vous avez beaucoup de produits sur les tablettes et que vous n'êtes pas capable d'assigner un prix de revient à chacun des produits que vous vendez. Il faudra à ce moment-là que la compagnie fixe les prix de telle façon qu'à la fin de l'année ses revenus ne seront pas plus élevés que 95 p. 100 de la moyenne de ses revenus, de ses bénéfices des cinq dernières années. Si la compagnie a fait des profits moyens, pour les cinq dernières années, de 10 p. 100 par exemple, cela veut dire qu'elle ne pourra pas faire, l'année prochaine, des profits de plus de 9.5 p. 100. Il faudra donc qu'elle s'organise pour fixer ses prix sur tout l'ensemble des produits qu'elle vend en fonction de cet impératif de la loi pour n'arriver à la fin de l'année qu'à faire des profits qui ne sont pas plus élevés que 95 p. 100 des profits qu'elle faisait au cours des cinq dernières années.

Et pourquoi la période de cinq ans? On a reporté cela sur cinq ans fondamentalement par ce qu'on sait qu'au cours des cinq dernières années, dans le monde des affaires, il y a eu des hauts et des bas et que certaines personnes, certains chefs syndicaux ont dit: «Mais il y a eu des profits excessifs au cours des certaines années». Oui, il y a eu quelques années qui ont été très fortes, mais par ailleurs, il y a eu des années très basses aussi. Et c'est parce qu'il y a eu des mauvaises années que les profits ont paru beaucoup plus élevés l'année suivante.

Alors, en faisant la moyenne de cinq ans, c'est beaucoup plus juste. Et ça c'est très difficile pour les compagnies parce que cela amène inévitablement une diminution de leur marge bénéficiaire. Par conséquent, je n'hésite pas à dire que la loi va être aussi dure et qu'elle est aussi sévère à l'égard des prix que des salaires.

The Chairman: Thank you, Mr. Tessier. I am sorry, your time is up; you have already gone over your time.

Mr. Lavoie.

• 1055

Mr. Ouellet: I am sorry, I think it was I who brought you over the time.

[Interpretation]

Very strict rules apply to firms. In particular, they will not have the right to increase prices by more than the increase in production costs or cost price.

Let us take an example to see how it will work. Take the case of a firm which sells shirts, usually for \$10 each even though production costs come to \$5. This firm makes a markup, since the cost price is multiplied by two. If the production cost goes up by \$2, from \$5 to \$7, the shirt would be sold for \$14, since the firm, under normal circumstances, would multiply seven by 2 in order to get the selling price.

But the act states that such markups are no longer allowed. The price of the product can only be increased by the amount of the cost price, that is, \$2. This means that the shirt must be sold for \$12 instead of \$14.

The act is quite explicit in this regard. In some cases you cannot calculate the degree of increase in the cost price. This would be true for a chain of grocery stores selling a great many products for each of which a cost price cannot be calculated. In such cases, the firm has to calculate its prices in such a way that, at the end of the year, its revenue will not be higher than 95 per cent of its average profit and revenue over the last five years. If a firm has taken in a 10 per cent profit over five years, it cannot take in more than 9.5 per cent in profits next year. This means that the store has to devise a pricing system applicable to all its products which will make it possible for them to respect the act. In this way, their profits at the end of the year will not be higher than 95 per cent of their average profits over the previous five years.

Why did we choose a five-year period, you may ask? We chose a five-year period because there have been ups and downs in the business world in the last five years. Some people, union leaders in particular, have said that businesses have been earning excessive profits in the last few years. That is true for some years, but profits were down other years. And profits seem to be much higher than they are one year only because they were so low the preceding year.

It is much fairer taking a five-year average. It is very difficult for firms to accept this because such a measure invariably means that their profit margin will be going down. This is why I do not hesitate to say that the act will be as strict with respect to price increases as it will be for wages.

Le président: Merci, monsieur Tessier. Votre temps est écoulé et vous en avez même eu un peu plus.

Monsieur Lavoie.

M. Ouellet: Excusez-moi, je crois que je suis le responsable.

[Texte]

M. Lavoie: je vous remercie, monsieur le président. C'est la première fois que j'ai l'occasion de siéger à un comité. Je trouve cela très intéressant et je puis vous assurer de ma collaboration entière pour défendre les intérêts, bien sûr, de mes commettants.

Là-dessus, je voudrais revenir sur un point soulevé par le député d'en face, tout à l'heure, au sujet de la décentralisation du programme d'aide au consommateur. J'ai eu l'occasion de participer à l'inauguration d'un de ces bureaux dans le comté d'Hochelaga. J'avais rencontré, à ce moment-là, M. Ouellet; je n'étais pas député. Je dois vous dire que je connais la personne qui est responsable de ce bureau, M^{me} Fortin, et que cela fonctionne très bien.

Voici la question que je voudrais poser au ministre. Comme plusieurs autres comtés, mon comté est un comté défavorisé où les gens manquent parfois d'informations; ils sont beaucoup exploités de part et d'autre, surtout lorsqu'ils font leur marché. Moi, je pense qu'il pourrait y avoir un lien entre cette commission anti-inflationniste pour le contrôle des prix et ces bureaux d'aide au consommateur, pour que les citoyens puissent déposer leurs plaintes à ces dits bureaux. Ces plaintes pourront être transmises à cette commission de façon à apporter à ces citoyens toute la protection voulue. Je ne sais pas ce que vous en pensez, mais, personnellement, je pense que ce serait une possibilité.

M. Ouellet: Je pense, monsieur le président, que la suggestion du député est valable, qu'elle mérite d'être considérée. Il n'y a aucun doute que ces bureaux d'aide au consommateur peuvent être, au fond, des antennes pour la Commission anti-inflation. Si la commission anti-inflation peut compter sur les informations, les commentaires, les suggestions émanant de ces bureaux d'aide au consommateur, parsemés à travers le Canada, le travail de cette commission sera d'autant allégé et efficace.

Je vais prendre cette suggestion en considération. Évidemment, l'idéal serait d'ouvrir le plus de bureaux d'aide au consommateur possible, mais, encore là vous voyez, nos contraintes budgétaires m'empêchent de réaliser tout ce que j'aimerais réaliser.

The Chairman: Thank you, Mr. Ouellet. Our time has expired, the bells are ringing.

I would like to thank you, Mr. Ouellet, and your staff for being here and being prepared to answer questions today.

Before we adjourn, I would like to mention to the Committee that our next meeting will be on Tuesday, December 2, at 8 p.m., when we will have appearing before us the Honourable Marc Lalonde on the Supplementary Estimates under the Department of Health and Welfare.

The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interprétation]

Mr. Lavoie: Thank you, Mr. Chairman. This is the first time I have had the chance to sit on a committee. I find the work most interesting, and I assure you I shall do my best to defend the interests of my constituents.

I would like to come back to a point brought up by a member on the other side of the table concerning the decentralization of your department. I took part in the inauguration of one of these offices in Hochelaga. This was before I became a member of Parliament. I met Mr. Ouellet at that time. I know Mrs. Fortin, who is in charge of the office, and I assure you it is working very smoothly indeed.

Like many other ridings, mine is somewhat underdeveloped and sometimes is cut off. People are exploited, especially when they go shopping. I think some kind of link should be established between the Anti-Inflation Board and these consumer aid offices, with respect to price controls, so that citizens might be able to present their complaints to these offices. These complaints could be communicated to the Board, which would then grant the necessary protection to the complainant. What do you think of such a proposal? I think it would be a good arrangement.

Mr. Ouellet: I think your suggestion is quite valid, and that it should be taken into consideration. There is no doubt but that the consumer aid offices could serve as an antenna for the Anti-Inflation Board. If the Board can count upon the information, remarks and suggestions coming from the consumer aid offices scattered about the country, it would be able to act more quickly and efficiently.

I shall make note of your suggestion. Of course, it would be ideal if we could open as many consumer aid offices as possible, but budget limitations prevent me from doing everything I would like to do.

Le président: Merci, monsieur Ouellet. Notre temps est écoulé, les cloches sonnent.

Je tiens à remercier M. Ouellet et ses fonctionnaires d'avoir voulu bien comparaître devant nous et de répondre à nos questions.

Avant de lever la séance, je vous demande de prendre note que notre prochaine séance sera le mardi 2 décembre à 20 h, lorsque l'honorable Marc Lalonde comparaitra. Il sera question des crédits du Budget supplémentaire qui se rapportent au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

La séance est levée à l'appel du président.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 29

Tuesday, December 2, 1975

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 29

Le mardi 2 décembre 1975

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publication*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on**Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Supplementary Estimates (A)
1975-76: Votes 1a, 15a, 25a, 40a,
45a and 50a under NATIONAL
HEALTH AND WELFARE

CONCERNANT:

Budget supplémentaire (A)
1975-1976: crédits 1a, 15a, 25a, 40a,
45a et 50a sous la rubrique SANTÉ
NATIONALE ET BIEN-ÊTRE SOCIAL

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la
trentième législature, 1974-1975

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco	Fortin
Campbell (<i>LaSalle-Émard</i> <i>Côte Saint-Paul</i>)	Halliday
Darling	Hnatyshyn
Flynn	Holt (Mrs.)
	Howie

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Kaplan	Marceau
Knowles (<i>Winnipeg</i> <i>North Centre</i>)	Nicholson (Miss)
Lavoie	Philbrook
Lee	Tessier
	Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Friday, November 28, 1975:

Mr. Knowles (*Winnipeg North Centre*) replaced Mr. Rodriguez.

Mr. Yewchuk replaced Mr. Lavoie

On Monday, December 1, 1975:

Mr. Kaplan replaced Mr. Condon

On Tuesday, December 2, 1975:

Mr. Lavoie replaced Mr. Johnston

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le vendredi 28 novembre 1975:

M. Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*) remplace M. Rodriguez.

M. Yewchuk remplace M. Lavoie

Le lundi 1 décembre 1975:

M. Kaplan remplace M. Condon

Le mardi 2 décembre 1975:

M. Lavoie remplace M. Johnston

ERRATUM

Minutes of Proceedings

Issue No. 27

Page 27:5 The French version of the motion of Mrs. Holt should read as follows: "le rapport du sous-comité est modifié en remplaçant le mot «quinze» par le mot «dix» et le mot «dix» par le mot «cinq» dans la deuxième recommandation".

Procès-verbal

Fascicule n° 27

Page 27:5 La version française de la motion présentée par M^{me} Holt devrait se lire comme suit: «le rapport du sous-comité est modifié en remplaçant le mot «quinze» par le mot «dix» et le mot «dix» par le mot «cinq» dans la deuxième recommandation».

Published under authority of the Speaker of the
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Publié en conformité de l'autorité de l'Orateur de la Chambre
des communes par l'imprimeur de la Reine pour le Canada

Available from Information Canada, Ottawa, Canada

En vente à Information Canada, Ottawa, Canada

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, DECEMBER 2, 1975

(31)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:11 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Corbin, Holt (Mrs.), Howie, Kaplan, Knowles (Winnipeg North Centre), Lavoie, Lee, Marceau, Philbrook, Robinson, Tessier and Yewchuk.

Other Member present: Mr. Rynard.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witnesses: From the Department of National Health and Welfare: Dr. A. Morrison, Assistant Deputy Minister, Health Protection Branch; Mr. Stan Dubas, Director General of Operations, Income Maintenance; Mr. Jean Lupien, Deputy Minister, Health.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Wednesday, November 12, 1975, relating to the Supplementary Estimates (A) for the fiscal year ending March 31, 1976. (See *Minutes of Proceedings, Thursday, November 27, 1975, Issue No. 27*).

By unanimous consent, the Chairman called Votes 1a, 15a, 25a, 40a, 45a and 50a under National Health and Welfare.

The Minister made an opening statement and, with the witnesses, answered questions.

On motion of Mr. Kaplan, *Ordered*,—That the letter sent by the Honourable Norman Levi, Minister of Human Resources of British Columbia, to senior and handicapped citizens of that province, be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See *Appendix "P"*).

Questioning of the witnesses resumed.

At 10:01 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 2 DÉCEMBRE 1975

(31)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 11, sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Corbin, M^{me} Holt, MM. Howie, Kaplan, Knowles (Winnipeg-Nord-Centre), Lavoie, Lee, Marceau, Philbrook, Robinson, Tessier et Yewchuk.

Autre député présent: M. Rynard.

Comparent: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoins: Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social: M. A. Morrison, sous-ministre adjoint, Direction de la protection de la santé; M. Stan Dubas, directeur général des opérations, Sécurité du revenu, M. Jean Lupien, sous-ministre, Santé.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi du mercredi 12 novembre 1975 portant sur le Budget supplémentaire (A) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976. (Voir *procès-verbal du jeudi 27 novembre 1975, fascicule n° 27*).

Du consentement unanime, le président met en délibération les crédits 1a, 15a, 25a, 40a, 45a et 50a sous la rubrique Santé nationale et Bien-être social.

Le ministre fait une déclaration préliminaire et répond aux questions ainsi que les témoins.

Sur motion de M. Kaplan, *Il est ordonné*,—Que la lettre envoyée par l'honorable Norman Levi, ministre des Ressources humaines de la Colombie-Britannique, aux citoyens âgés et handicapés de cette province, soit jointe aux procès-verbal et témoignages de ce jour (Voir *Appendice «I»*).

L'interrogation des témoins se poursuit.

A 22 h 01, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, December 2, 1975

[Text]

• 2011

The Chairman: Ladies and gentlemen, I call the Committee to order. We do not quite have a quorum but we can take evidence without a quorum.

Our order of reference for today is the Supplementary Estimates (A) for 1975-76: Votes 1a, 15a, 25a, 40a, 45a and 50a under National Health and Welfare.

I call Votes 1a, 15a, 25a, 40a, 45a and 50a under National Health and Welfare.

Department of National Health and Welfare—
Administration Program

Vote 1a—Administration—Program expenditures—
\$1,500,000

Medical Services Program

Vote 15a—Medical Services—Operating expenditures—To authorize the transfer of \$2,999,000—\$1

Health Protection Program

Vote 25a—Health Protection—Operating expenditures—\$2,242,000

Fitness and Amateur Sport Program

Vote 40a—Fitness and Amateur Sport—Contributions—To authorize the transfer of \$207,999—\$1

Income Security and Social Assistance Program

Vote 45a—Income Security and Social Assistance—Operating expenditure—\$925,000

Vote 501—Income Security and Social Assistance—The grants listed in the Estimates—\$1

The Chairman: We have before us today the Minister of National Health and Welfare, the Honourable Marc Lalonde, and I would ask him to introduce us to his staff who are here this evening and then to make a statement.

M. Marc Lalonde (ministre de la Santé et du Bien-être social): Merci monsieur le président. Il me fait plaisir de me présenter devant ce Comité à nouveau pour étudier les prévisions budgétaires supplémentaires. J'ai à ma droite, M. Jean Lupien, sous-ministre de la Santé, et M. Frederickson, chargé de l'Administration, dans mon Ministère. J'ai en outre tout un groupe de fonctionnaires qui est à votre disposition, si vous voulez poser des questions qui se rapportent à certains secteurs particuliers de mon Ministère.

Je suis heureux d'avoir cette occasion de vous présenter le budget supplémentaire de mon Ministère, qui a tenté par tous les moyens de réduire les dépenses. Comme vous le savez sans doute, les années-hommes et les salaires autorisés pour 1975-1976 ont été réduits de 1 p. 100 dans tous les ministères en cours d'année. En plus de ce retranchement général, d'autres réductions totalisant 50 millions de dollars ont été apportées aux dépenses autorisées pour 1975-1976. Vu leur ampleur, nous n'avons plus la possibilité d'entreprendre de nouveaux programmes et de maintenir un niveau adéquat d'efficacité sans engager des ressources additionnelles correspondantes.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 2 décembre 1975

[Interpretation]

Le président: A l'ordre, mesdames et messieurs. Nous n'avons pas un quorum, mais nous pouvons entendre les témoins.

Aujourd'hui nous étudions le Budget supplémentaire (A) pour 1975-1976. Il s'agit de crédits 1a, 15a, 25a, 40a, 45a et 50a du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Je déclare que la discussion des crédits suivants est ouverte:

Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social

Crédit 1a—Administration—Dépenses du programme—\$1,500,000

Programme des services médicaux

Crédit 15a—Services médicaux—Dépenses de fonctionnement—Pour autoriser le virement au présent crédit de \$2,999,999—\$1

Programme de protection de la santé

Crédit 25a—Protection de la santé—Dépenses de fonctionnement \$2,242,000

Programme de la santé et du sport amateur

Crédit 40a—Santé et sport amateur—Contributions pour autoriser le virement au présent crédit de \$207,999—\$1

Programme de sécurité de revenu et d'assistance sociale

Crédit 45a—Sécurité de revenu et assistance sociale—Dépenses de fonctionnement—\$925,000

Crédit 50a—Sécurité de revenu et assistance sociale—Subventions inscrites au Budget—\$1

Le président: Nous avons le plaisir d'accueillir aujourd'hui le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, l'honorable Marc Lalonde. Je vais lui demander de nous présenter ses fonctionnaires avant de faire une déclaration préliminaire.

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): Thank you, Mr. Chairman. It is a pleasure for me to appear before this Committee to study the supplementary estimates. With me this evening are Mr. Jean Lupien, Deputy Minister of National Health, and Mr. Frederickson, who is in charge of the Financial Administration Directorate. A number of other officials are also present should you have any questions dealing with some particular aspect of my Department's activities.

I am pleased to have this opportunity to appear before you to present the Supplementary Estimates of my Department. Every attempt possible has been made by my Department to reduce expenditures. As you may be aware, the man-years and salaries authorized for 1975-76 were cut by 1% in all Departments. Over and above this general cut, other reductions totally \$50 million have been made in authorized 1975-76 expenditures. Because of these reductions we no longer have the flexibility to take on new requirements without any corresponding additional resources and still maintain an adequate level of program effectiveness.

[Texte]

Avant d'expliquer en détail les divers postes qui entrent dans ces prévisions, j'aimerais souligner la nature non discrétionnaire de la majorité des dépenses supplémentaires. Du total de 177 millions de dollars, plus des deux tiers, soit 128 millions, sont destinés à des programmes à frais partagés dans le domaine de l'assurance-maladie. De plus, le quart des dépenses vise à respecter l'engagement du gouvernement en matière d'allocations aux conjoints de pensionnés. Ces deux chefs de dépenses comptent pour 97 p. 100 des sommes que je sollicite.

Examinons maintenant chaque poste individuellement. Comme je viens de le mentionner, on prévoit que les prestations versées au titre de la Loi sur l'assurance hospitalisation et les services diagnostiques et de la Loi sur les soins médicaux seront majorées de 128 millions de dollars par rapport aux prévisions originales de 2.4 milliards de dollars. Cette hausse de 5 p.100 est surtout attribuable à l'augmentation des traitements et salaires versés au personnel hospitalier dans tout le pays. Elle tient compte essentiellement des conventions collectives déjà signées ou en voie de négociation au moment où le gouvernement a annoncé son programme anti-inflationniste. On estime, par conséquent, que ce programme n'exercera pas un effet notable sur cette hausse de 5 p. 100. On espère toutefois que les coûts de l'an prochain seront plus conformes à la croissance du produit national brut. La réduction apparente des dépenses dans le secteur de l'assurance-maladie s'explique par le fait que l'Ontario a transféré les coûts des services de radiologie et de laboratoire, de l'assurance soins médicaux à l'assurance hospitalisation. Ce transfert de quelque 80 millions de dollars est partiellement compensé par une hausse des honoraires et par l'utilisation accrue des services, de sorte que la réduction nette des dépenses aux fins de l'assurance-soins médicaux est de 66 millions de dollars.

En ce qui concerne le Programme des services médicaux, on demande l'autorisation de transférer 3 millions de dollars du crédit pour dépenses d'investissement au crédit pour dépenses de fonctionnement. Le coût des services assurés aux autochtones et aux habitants du Nord en général a connu une hausse spectaculaire à la fin de l'année dernière et au début de cette année. L'utilisation de ces services a également augmenté; on a constaté une forte hausse, notamment en ce qui a trait aux frais de transport des malades et au coût des médicaments. D'autres secteurs du Programme ont subi des réductions, dans la mesure du possible; par exemple, on a restreint les déplacements des fonctionnaires. Il a fallu, par ailleurs, reporter certains projets d'immobilisation de façon à mieux administrer les services médicaux dispensés aux Indiens et aux habitants du Nord.

• 2015

Même si des fonds étaient disponibles aux termes du Programme des services médicaux, ce n'était pas le cas à la Direction générale de la Protection de la santé, qui est chargée d'administrer et d'appliquer la Loi sur les stupéfiants et la Loi des aliments et drogues. Ainsi, elle est tenue de financer toutes les poursuites qui découlent de l'action prise par la Gendarmerie royale du Canada et le ministère de la Justice en application de ces lois.

Quelque 1.2 million de dollars a été inscrit au Budget principal au chapitre de cette activité; on calcule maintenant qu'il faudra une somme supplémentaire de 1.7 million de dollars. Je demande aussi un montant additionnel de \$570,000 pour financer l'activité accrue de deux secteurs

[Interprétation]

Before I enter into a detailed explanation of the various items involved in these Estimates, I would like to emphasize the non-discretionary nature of the majority of these supplementary expenditures. Of the total \$177 million, over two-thirds or \$128 million is for the shared cost programs in the Health Insurance field. Another 25% is to honour the government's commitment regarding payments to Pensioners' Spouses. These two items together account for 97% of the amount that I am requesting.

Now, to consider these items one by one:—As I have just said, it is expected that the payments to be made under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and the Medical Insurance Act will increase by \$128 million over the originally forecast \$2.4 billion. This 5% increase is mainly caused by the increased salaries and wages being paid to the staff of hospitals across the country. It basically reflects contract settlements already made or for which negotiations were underway, at the time of the Government's announcement regarding the anti-inflation program. It is therefore not expected that this program will have any significant impact on the scale of this increase. However, it is hoped that next year's costs will be more in line with the G.N.P. Growth. The apparent reduction in Medical Insurance is caused by a transfer in the Province of Ontario, of radiology and laboratory costs from Medicare to Hospital Insurance. This transfer of approximately \$80 million is partially offset by higher fees and greater utilization of the service, so that the net reduction of Medicare is \$66 million.

In the Medical Services Program authority is being requested to transfer \$3 million from the Capital Vote to the Operating Vote. The cost of providing services to Native people and in the North generally, increased dramatically in the latter part of last year and this year. As well, the utilization of these services has increased. In particular, the cost of transporting patients and of drugs increased significantly. To the extent possible, cut-backs have been made in other areas of this program; travel of public servants has been reduced. In addition it has become necessary to delay some capital projects in order to fully carry out the Indian and Northern Medical Services operations.

While it has been possible to obtain funds internally in the Medical Services Program this has not been possible in the case of the Health Protection Branch. This Branch is responsible for the administering and enforcing of the Narcotic Control Act and the Food and Drug Act. It is, therefore, responsible for the funding of all prosecution costs arising out of actions undertaken by the R.C.M.P. and the Department of Justice in relation to these Acts.

\$1.2 million was included in the Main Estimates to cover this activity; it is now estimated that an additional \$1.7 million will be required. I am also requesting an additional \$570 thousand to finance increased activity in two extremely critical areas of Health Protection. \$170 thou-

[Text]

fort importants de la Protection de la santé. De cette somme, \$170,000 serviront à intensifier nos efforts visant à garantir aux Canadiens un approvisionnement d'eau potable sûr. Cette demande se justifie par le fait qu'il s'agit là d'un secteur d'intérêt vital pour le public en général et pour les scientifiques, où le fédéral doit assumer un leadership et fournir de l'aide aux provinces. Ces sommes vont permettre le lancement de nouvelles enquêtes nationales aussi bien que l'examen de certains problèmes régionaux. Elles fourniront aussi une aide additionnelle à quelques laboratoires provinciaux. Nous présentons une demande analogue pour le secteur du contrôle de la qualité des aliments. Un montant additionnel de \$400,000 permettra d'intensifier l'inspection des établissements de traitement des aliments et la surveillance des aliments importés. Nous serons ainsi mieux en mesure de répondre aux demandes et aux plaintes des consommateurs.

Enfin, comme dernier point dans le domaine de la santé, nous demandons l'autorisation d'effectuer le transfert de sommes du crédit de fonctionnement au crédit de subventions et contributions dans le Programme de la santé et du sport amateur. Dans ce cas, les besoins accrus pour les activités de compétition seront financés à partir des économies dans l'administration du programme; ces sommes seront utilisées pour augmenter les subventions aux fins de compétitions. En cette année préolympique, on ne saurait trop souligner l'importance de ces événements. Le succès de nos sportifs exerce une influence considérable sur les Canadiens de toutes les classes sociales et sur leur participation aux programmes de la Santé et du sport amateur.

On the Welfare side of my department, the major item in these Supplementary Estimates is the addition of Pensioners' Spouses Allowance. On June 26, 1975, Royal Assent was given to Bill C-62, amending the Old Age Security Act, to provide for payment of an allowance on an income-tested basis, to the spouse of an Old Age Security pensioner if that spouse is between sixty and sixty-five years of age and meets the Old Age Security Act residence requirements. The allowance is composed of an amount equivalent to the basic Old Age Security pension and an amount equivalent to the maximum Guaranteed Income Supplement at the married rate. By means of this allowance it is hoped to alleviate the difficult circumstances of the older couples who had to live on the pension of one.

To date, approximately 57,000 completed applications have been received for processing, against which payments are currently being made to about 38,000 beneficiaries. A forecast cash requirement of \$45 million has been included in these Supplementary Estimates. Both my department and the Department of Supply and Services have been working on the implementation of this program since early this fiscal year, and I am requesting an additional \$925,000 to develop and maintain provision of the necessary computer and administrative capability to support the payments of Spouses' Allowance.

[Interpretation]

sand will be used to step up our work aimed at ensuring a safe drinking water supply for Canadians. Justifiably, this is an area of great public and scientific concern, and federal leadership and assistance to the provinces must be provided. These funds will allow for initiatives to be made in National studies, as well the investigation of certain regional problems. It will also be used to provide back-up to some provincial laboratories. A similar request is being made in the area of food quality. An additional \$400,000 will allow for increased inspection of food processing establishment, increased surveillance of imported foods and a better reactive capability to the inquiries and complaints of individual consumers.

Lastly, on the Health side, is the request for authority to transfer funds from the Operating Vote to the Grants and Contributions Vote in the Fitness and Amateur Sport Program. In this case, an increased need in the competition activity is to be funded by economies in the administration of the program. These monies will be used to increase grants for competitive events. In this, the pre-Olympic year, the importance of these events cannot be understated. The success of Canadian Athletes has a significant effect on all levels of Canadians and their involvement in Sport and Fitness Programs.

Dans le secteur du bien-être social de mon ministère, le principal de ce Budget supplémentaire concerne l'addition des allocations aux conjoints de pensionnés. Le 26 juin 1975, la sanction royale fut accordée au projet de loi C-62, modifiant la Loi de la sécurité de la vieillesse afin de pourvoir, moyennant l'examen du revenu, au versement d'une allocation au conjoint d'un pensionné de la sécurité de la vieillesse, si ce conjoint a entre soixante et soixante-cinq ans et s'il satisfait aux conditions de résidence établies par la Loi de la sécurité de la vieillesse. L'allocation est constituée d'une somme équivalant au maximum du supplément du revenu garanti au taux des personnes mariées. Au moyen de cette allocation, on espère atténuer les difficultés auxquelles étaient en butte les couples âgés qui devaient vivre de la pension d'une seule personne.

Jusqu'à maintenant, environ 57,000 formules de demandes remplies ont été reçues pour examen et, de ce nombre, quelque 38,000 demandes ont déjà été acceptées aux fins de versement. Des besoins de trésorerie prévus de 45 millions de dollars ont été inclus dans ce Budget supplémentaire. Mon ministère et le ministère des Approvisionnements et Services ont tous deux travaillé à la mise en vigueur de ce programme depuis le début de la présente année financière, et je demande une somme additionnelle de \$925,000 afin de mettre sur pied et de maintenir les services informatiques et administratifs nécessaires au versement des allocations aux conjoints.

[Texte]

The remaining item seeks authority to transfer funds from the provision for contributions under the Welfare Program to the provision for grants to Welfare organizations. The additional grant funds are required to increase the sustaining grants to nine national welfare agencies to offset the effect of inflation on these operating costs. The increases are being proposed as a result of a detailed review of their requests for funds in the light of both current fiscal climate and the real operating needs of these important organizations.

I consider the work of these agencies to be an essential complement to the efforts of my Department to effect improvements in Canada's Social Security System.

Within the Administration program, a request is being made for an additional \$1.5 million for Tenant Services for my Department. Tenant Services basically cover fit-up and alterations to buildings, repairs to some equipment such as air conditioning, moving, etc. These services were previously paid for out of the Department of Public Works funds. However, a decision was made that the funds should be in the Estimates of the departments using these services.

Thank you, Mr. Chairman.

• 2020

The Chairman: Thank you, Mr. Minister, for your statement. We are now open for questioning. The lead speaker will have ten minutes and all others will have five minutes. The first questioner is Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I would like to ask the Minister if he would provide some further information concerning the additional \$400,000 which will be allowed for increased inspection of food-processing establishments.

Mr. Lalonde: Yes. During the year, we have made representations in order to have additional funds to provide for a wider service in the area of food quality and hazards. This \$400,000 will allow, amongst other things, the employment of an additional 20 inspectors immediately in order to meet the part of the demand that is made on our services. We have had, over the years, an appreciable increase in complaints from consumers and requests for inspections and, in order to meet those complaints and ensure adequate protection to the public, we need additional staff.

I might add that for the last six months or so, we have been undertaking a review of the whole of the food inspection services in the government with the Department of Agriculture and the Department of the Environment in order to make sure that we make the best possible use of all the human resources that are at work in this area, so as to not only to avoid duplication but to make sure that there are not too many gaps left in the inspection system.

This exhaustive review of the services is in process. I have not had a report as yet but there is an interdepartmental committee at work on this subject.

[Interprétation]

Le dernier chapitre du budget demande l'autorisation d'effectuer la transfer de fonds destinés aux contributions prévues dans le cadre du programme de bien-être social, au poste des subventions aux organismes de bien-être social. Ces crédits additionnels sont nécessaires pour augmenter les subventions de soutien versées à neuf organismes nationaux de bien-être social, afin de neutraliser les effets de l'inflation sur leurs frais d'opération. Nous proposons ces augmentations après examen minutieux des demandes de financement et à la lumière aussi bien du climat financier actuel que des besoins réels de ces organisations importantes.

Je considère l'œuvre de ces organismes comme un complément essentiel des efforts de mon ministère en vue d'apporter des améliorations au système de sécurité sociale.

Dans le cadre du programme de l'Administration, nous demandons une somme additionnelle de 1.5 million de dollars pour notre ministère au chapitre des services aux locataires. Les services aux locataires comprennent essentiellement l'équipement des immeubles et leur rénovation, la réparation de certains appareils, par exemple les installations de climatisation, les déménagements, etc. Ces services étaient précédemment payés à même la caisse du ministère des Travaux publics. Une décision a cependant été prise pour que ces sommes soient incluses au budget des ministères qui utilisent ces services.

Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Nous sommes prêts à passer aux questions. Le premier orateur de chaque parti a droit à 10 minutes; les autres, à 5 minutes. C'est M. Yewchuk qui commence.

M. Yewchuk: Monsieur le président, je voudrais savoir du ministre s'il a d'autres renseignements concernant les \$400,000 supplémentaires qui doivent être consacrés à l'inspection des établissements de traitement des aliments.

M. Lalonde: Certainement. Au cours de l'année, nous avons fait des démarches pour obtenir des fonds supplémentaires afin d'étendre le service dans le secteur de la qualité des aliments et des dangers qu'ils peuvent présenter. Ces \$400,000 nous permettront, entre autres, d'embaucher tout de suite 20 inspecteurs de plus pour aider à répondre à la demande accrue de services. Au cours des années, il y a eu de plus en plus de plaintes, de la part des consommateurs, et de demandes d'inspection; pour nous permettre de répondre à toutes ces demandes et pour nous assurer que le public est protégé adéquatement, nous avons besoin d'un plus grand nombre d'inspecteurs.

J'ajoute que depuis six mois, nous réexaminons avec le ministère de l'Agriculture et le ministère de l'Environnement tout ce secteur de l'inspection des aliments à l'intérieur du gouvernement afin de nous assurer que nous utilisons au mieux les ressources humaines qui sont à notre disposition. Non seulement, nous voulons éviter le double emploi, mais encore nous voulons nous assurer qu'il n'y a pas de faille dans le système d'inspection.

Cette étude de l'ensemble des services d'inspection est en cours. Je n'ai pas eu de rapport encore du comité interministériel chargé de la mener.

[Text]

Mr. Yewchuk: I wonder whether the Minister could be somewhat more specific with regards to where these inspectors will be employed and in what province. Is it all over the country? Are they related in any way to the problems of meat inspection in the province of Quebec, primarily?

Mr. Lalonde: I see Dr. Morrison is present. He will probably be able to give you further details as the distribution of these additional resources. Dr. Morrison. Dr. Alex Morrison is the Assistant Deputy Minister in charge of the Health Protection Branch.

Mr. A. B. Morrison (Assistant Deputy Minister, Health Protection Branch, Department of National Health and Welfare): Mr. Chairman, those resources will be spread across the country. The food processing industry tends to be concentrated more in some parts of the country than others and we will, of course, try to place our resources where the food processing industry is. There will be additions in each province but no concentration in any one province.

Mr. Yewchuk: Can you give me some indication as to the frequency of inspections of food processing establishments that now fall under your jurisdiction under the present situation and how it will be changed with the additional 20 inspectors?

Dr. Morrison: Yes, Mr. Chairman, I can do that. There are approximately 10,200 food processing establishments in Canada right now of which about 1,700 are inspected by inspectors of Canada Agriculture or Environment Canada. So the Health Protection Branch is involved with about 8,500 establishments altogether. We have been able, with our resources, to look at about 1,000 to 1,200 in depth each year. An in-depth inspection is one which takes several days to carry out and involves a very thorough examination of all aspects of the processing facilities and quality controls of the manufacturer involved.

These additional 20 inspectors will increase our capacity by about another 800 to 900 inspection visits per year.

Mr. Yewchuk: From these figures, it would appear, then, that you do an in-depth inspection once every six or seven years. Is that the idea?

Dr. Morrison: It is a bit misleading, Mr. Chairman, to draw that kind of conclusion because averages do not really tell the tale. Some manufacturers who, for various reasons, we wish to inspect more frequently, are inspected more often than once every six or seven years. Certainly, if you divide 8,500 by 1,000 or 1,200 you would clearly get, on average, once every six or seven years. High-risk or bad-actor kinds of farms are inspected more frequently.

Mr. Lalonde: You may want to add a word, Dr. Morrison, about the provincial and municipal inspection services.

• 2025

Dr. Morrison: Yes. I should point out that, in addition to the inspectors of the federal government, there are significant resources available at provincial and municipal levels, particularly for the inspection of relatively small food processing establishments and those that operate at the retail level.

[Interpretation]

M. Yewchuk: Je voudrais avoir du ministre plus de précisions concernant ces inspecteurs et leur province de travail. Sont-ils répartis partout au pays? Sont-ils requis surtout à la suite des problèmes qui sont survenus dans le domaine de l'inspection des viandes au Québec?

M. Lalonde: Je vois que M. Morrison est ici. Il peut peut-être vous donner plus de détails concernant la répartition de ces nouveaux effectifs. M. Alex Morrison est le sous-ministre adjoint à la protection de la santé.

M. A. B. Morrison (Sous-ministre adjoint, protection de la santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur le président, ces nouveaux effectifs seront répartis dans tout le pays. L'industrie de la transformation des aliments est concentrée dans des régions bien précises; évidemment, nous devons en tenir compte dans les affectations. Le nombre d'inspecteurs sera accru dans chaque province, sans qu'il y ait concentration dans une province en particulier.

M. Yewchuk: Vous pouvez me dire combien il y a d'inspections dans les établissements de traitement des aliments qui tombent sous votre juridiction actuellement et de quelle façon la situation sera modifiée avec l'arrivée des 20 nouveaux inspecteurs?

M. Morrison: Je peux vous citer des chiffres. Il y a environ 10,200 établissements de traitement des aliments au Canada actuellement, dont 1,700 sont visités par les inspecteurs du ministère de l'Agriculture ou de l'Environnement du Canada. Le service de la protection de la santé a donc 8,500 établissements à visiter. Jusqu'à présent, nous avons pu inspecter de façon sérieuse de 1,000 à 1,200 établissements par année. Une inspection sérieuse prend plusieurs jours et signifie l'examen de tous les stades de traitement ou de transformation de même que des moyens de contrôle de la qualité.

Ces 20 inspecteurs supplémentaires permettront environ 800 ou 900 visites de plus par année.

M. Yewchuk: D'après les chiffres que vous venez de citer, il semble que vous faites une inspection sérieuse des établissements une fois tous les 6 ou 7 ans. C'est exact?

M. Morrison: Les chiffres peuvent être trompeurs, monsieur le président. Ce n'est pas en faisant une moyenne qu'on peut avoir une idée de la fréquence des inspections. Il y a des fabricants qui, pour une raison ou une autre, sont visités plus fréquemment qu'une fois tous les six ou sept ans. J'admetts qu'en divisant 8,500 par 1,000 ou 1,200, on obtient une moyenne de six ou sept ans. Mais les établissements qui présentent des risques sont visités plus fréquemment.

M. Lalonde: Vous voudrez peut-être, monsieur Morrison, glisser un mot au sujet des services d'inspection provinciaux et municipaux.

M. Morrison: Exactement. Il faut signaler en plus des inspecteurs du gouvernement fédéral, il y a ceux des provinces et des municipalités; ils assurent la surveillance des établissements de moindre envergure et des maisons de détail.

[Texte]

Mr. Yewchuk: I take it from your comments that some of the establishments are examined more frequently and others are, obviously, examined much less frequently, which would mean that some of them may not be examined more than once every 10 years. Is that a possibility? Does that happen?

Dr. Morrison: That is clearly a possibility, yes.

Mr. Yewchuk: Do you feel that public health is adequately protected under these conditions?

Mr. Lalonde: We believe we do not have enough inspectors. That is why we are asking for more, and that is why we are working with Agriculture and Environment to make sure that those we have are going to be put to the best possible use. You have to examine this question in terms of resources available and what will be possible over the next while. Even if you were to inspect installations every year, or every six months, it does not give you a full guarantee. You may have problems in a particular week, a particular two weeks, or a particular month that we will not cover. One must also point out, I think—and Dr. Morrison may want to expand on this—the larger firms have standards that have been established, and they have in their plants some health protection services they are providing themselves.

Dr. Morrison, do you want to expand on that?

Dr. Morrison: There is no question that that is true. The large companies do have good quality-control procedures, and very much are involved in a voluntary compliance program with standards that are really very good. One cannot interpret from that that all plants processing food in the country meet those kinds of standards, but the big plants, the big companies that produce the majority of processed foods sold in Canada, do have, in general, pretty good standards of their own.

Mr. Yewchuk: I take it, then, that while you are satisfied that some areas are well looked after, you feel quite uncomfortable about assuring Canadians that many of the plants are properly inspected often enough to assure them that there are not too many bacteria in the food supply or that some other difficulty is not occurring of which the inspectors are not aware because of insufficient numbers of inspectors?

Mr. Lalonde: We are asking for more inspectors by these estimates, because it was our view that we did not have enough.

Mr. Yewchuk: I wonder whether you might be able to elucidate a little on the meat situation in Quebec: how the processing plants had developed reputations of some disrepute in the past year or two; how there appeared to be a public outcry for a very significant tightening up of inspection services; the report, which was produced by investigators, indicated that there needed to be additional inspection services—and so on. These, I realize, involve the Department of Agriculture, but I think you are involved as well. Perhaps you could just briefly bring us up to date as to what the situation is there.

Mr. Lalonde: There is very little more I can add to what I have already said on the subject. Prosecutions have been undertaken by the federal government and by the provincial government. On the provincial side, various regulations have been enacted to exercise a better control over slaughter houses. On our side, we are asking for additional staff, some of whom will be working in Quebec to provide better protection.

[Interprétation]

M. Yewchuk: Si je comprends bien, il y a des établissements qui sont visités plus fréquemment que d'autres. Il peut donc arriver que certains ne soient visités que tous les dix ans, n'est-ce pas?

M. Morrison: C'est une possibilité.

M. Yewchuk: Vous croyez que la santé du public est protégée de façon adéquate dans ces conditions?

M. Lalonde: Nous n'avons pas suffisamment d'inspecteurs. Voilà pourquoi nous en demandons davantage et voilà pourquoi nous sommes en discussion avec le ministère de l'Agriculture et de l'Environnement pour nous assurer que les effectifs sont utilisés le plus efficacement possible. Il faut voir quelles sont les ressources disponibles et quelles sont les possibilités. Même s'il y avait une inspection tous les ans ou tous les six mois, il n'y aurait pas de garantie. Sur une période d'une semaine, de deux semaines, d'un mois, il peut se présenter un problème dont on n'ait pas connaissance. D'autre part, et je ne sais pas si M. Morrison voudra revenir sur ce point, il faut signaler que les grandes entreprises établissent leurs propres normes et leurs propres services de protection de la santé.

Vous voulez en parler, monsieur Morrison?

M. Morrison: C'est un fait. Les grandes entreprises instaurent des contrôles de la qualité qui sont excellents et se conforment volontairement à des normes élevées. Ce ne sont pas tous les établissements de traitement des aliments au pays qui s'en tiennent à ces normes, mais les plus importants, ceux qui produisent la plus grande partie des aliments traités au Canada, ont leurs propres contrôles de la qualité.

M. Yewchuk: Donc, même s'il y a des établissements qui font l'objet d'une excellente surveillance, vous ne pouvez pas assurer les Canadiens que tous sont inspectés de façon adéquate et à intervalles suffisamment réguliers pour éviter qu'il y ait des bactéries dans les aliments ou qu'il se présente d'autres problèmes, et cela à cause d'un manque d'inspecteurs.

M. Lalonde: Nous demandons justement un plus grand nombre d'inspecteurs dans le présent budget supplémentaire. Nous croyons qu'il n'y en a pas suffisamment.

M. Yewchuk: Je me demande si vous pouvez faire le point sur la situation du marché des viandes au Québec. Comment certains établissements de traitement en sont-ils venus à avoir une aussi mauvaise réputation au cours de la dernière année ou des deux dernières années? Comment expliquer la demande du public pour un meilleur service d'inspection des viandes? Le rapport des enquêteurs a insisté sur la nécessité d'accroître le nombre des inspecteurs. Je sais que c'est le ministère de l'Agriculture qui est le principal intéressé, mais vous êtes concerné également. Vous pouvez peut-être nous dire ce qu'il en est.

M. Lalonde: Je puis difficilement ajouter à tout ce qui a été dit sur le sujet. Le gouvernement fédéral et le gouvernement provincial ont entamé des poursuites. Le gouvernement provincial a en outre émis des règlements destinés à raffermir son contrôle sur les abattoirs. Pour notre part, nous demandons des inspecteurs supplémentaires dont certains travailleront au Québec pour assurer une meilleure protection du public.

[Text]

• 2030

There is one recommendation for possible legislative change in the Food and Drugs Act that we are looking at. You will have to wait until next session to see whether we will and can introduce an amendment similar to the one that has been suggested with regard to evidence in the case of prosecutions.

The Chairman: Your time is up, Dr. Yewchuk. I will put you down for another round, if you wish. Mrs. Holt.

Mrs. Holt: First, I would like to congratulate the Minister on the great things he is doing in Health and Welfare. I know that comes as a surprise, but I have never failed to say that you are great in this field. I am terribly excited about...

Mr. Lalonde: Is there a "but" coming somewhere?

Mrs. Holt: No, no.

Mr. Howie: Would you like the rest of us to leave?

Mrs. Holt: No, I like the pension spouses' allowance and the alternatives to hospital care because I feel very strongly that even the expensive hospital care is not the best care in recovery for people, and I like the impetus you have given to that in the past and currently.

I have two questions, first on Mincome and then I might have some other things if I still have time.

In British Columbia the head of our peoples government has made much of Mincome, this money that is guaranteed for all elderly people. Now with an election on, he has also gone farther in saying that he is going to increase it. I would like to know if you can tell me what the cost sharing of this great program is? How much does the federal government pay of that, and how much is provincial? Also, is this increase that he is using as an election platform in the West, a legitimate increase that he is paying or is the Government of Canada paying it?

Mr. Lalonde: A document has been drawn to my attention, which is being circulated to all senior citizens in British Columbia, signed by the Premier and the Minister of Human Resources in which they wish a Merry Christmas and a Happy New Year to all senior citizens. They state in addition and I quote: "To give practical proof of that wish, we are pleased to announce that effective January 1, 1976, your guaranteed monthly income would be \$265 per month under our Mincome program."

In general terms, first of all, I would like to say that for people 65 and over, under the guaranteed income supplement and the basic old age security, senior citizens in British Columbia as anywhere else in the country will receive up to \$226.12 a month at January 1. The supplement, of less than \$40, is being paid by the province but that is the only amount that is being paid by the province out of that \$265 for which they claim credit.

[Interpretation]

Nous sommes en train d'étudier une recommandation en vue d'apporter une modification à la loi sur les aliments et drogues. Il vous faudra attendre jusqu'à la prochaine session pour voir si nous pourrions alors présenter un amendement semblable à celui qu'on a proposé pour ce qui est des preuves en cas de poursuite.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Yewchuk. Je vais inscrire votre nom pour un autre tour si vous le désirez. Madame Holt.

Mme Holt: Premièrement, j'aimerais féliciter le ministre pour le travail extraordinaire qu'il accomplit dans le domaine de la santé et du bien-être social. Je sais que vous en êtes étonné, mais je n'ai jamais cessé de dire que vous étiez extraordinaire dans ce domaine. Je suis terriblement emballée par...

M. Lalonde: Y a-t-il un «mais» qui s'en vient?

Mme Holt: Non, non.

M. Howie: Aimeriez-vous que les autres députés partent?

Mme Holt: Non, j'aime les mesures en vue d'accorder une pension de retraite au conjoint et de trouver une solution de rechange au traitement à l'hôpital, parce que je crois vraiment que les soins dans les hôpitaux sont chers et ne représentent pas la meilleure façon de remettre sur pied les gens, et je suis d'accord avec l'impulsion que vous avez donnée à ce domaine, dans le passé et maintenant.

J'ai tout d'abord une question à poser sur le revenu minimum et ensuite je dirai autre chose si j'ai le temps.

Le chef du gouvernement de la Colombie-Britannique est fier de «Mincome», le revenu minimum garanti à toutes les personnes âgées. Maintenant qu'une élection est en cours, il est allé encore plus loin en disant qu'il va l'augmenter. J'aimerais que vous me disiez comment est partagé le coût de ce programme important? Quel est l'apport du gouvernement fédéral et celui du gouvernement provincial? De plus, l'augmentation dont il se sert dans son programme électoral dans l'Ouest est-elle une augmentation légitime qu'il paiera ou que le gouvernement fédéral paiera?

M. Lalonde: On a attiré mon attention sur un document que l'on distribue à tous les citoyens âgés de la Colombie-Britannique, signé par le premier ministre et le ministre des Ressources humaines, où ces derniers souhaitent un joyeux Noël et une bonne année à tous les citoyens âgés. De plus ils déclarent et je cite: «Pour vous donner une preuve matérielle de ce souhait, nous sommes heureux d'annoncer qu'à partir du premier janvier 1976, votre revenu mensuel garanti s'élèvera à \$265 par mois, en vertu de notre programme sur le revenu minimum».

En général, j'aimerais dire, tout d'abord, que grâce au supplément du revenu garanti et aux pensions de vieillesse de base, les citoyens âgés de la Colombie-Britannique recevront comme tous les autres citoyens âgés du pays \$226.12 par mois à compter du premier janvier. Le supplément, s'élevant à moins de \$40, est payé par la province, mais c'est le seul montant payé par la province alors qu'elle se vante de payer le total de \$265.

[Texte]

Between 60 and 65, as a rule, that amount comes from the provincial coffers, but over 65, as I said, \$226.12 come from the federal coffers directly.

I must say, and I think this is a matter which is of interest, not only to the government, but to all members of Parliament from all parties because, after all, we are all the ones who are raising the taxes and voting these programs in Parliament, I have raised this matter with the government of British Columbia. As a matter of fact, I wrote as far back as February 7, 1975 to Mr. Levi, the minister over there, protesting on behalf of the federal government and the federal Parliament the absence of recognition of the federal contribution to those programs in the publicity that this particular provincial government was giving to its Mincome program.

I pointed out that in my opinion, in the opinion of the federal government and, I think, of all members of the House, we do believe citizens have a right to be informed as to where their taxpayers' money is being used and where those social benefits come from. I have found in British Columbia in particular there is almost a special effort, it appears to me, being made to hide the contribution that is being made or that comes from the federal coffers. I find this rather unfortunate, I must say, because I think it is not fair to the federal Parliament and not fair to the citizens of British Columbia, who are entitled to know what use is being made of their taxes.

Mr. Brisco: It is typical of the government, though.

• 2035

Mrs. Holt: It is an out-and-out lie, is it not? With respect to the Mincome, actually they put on ads in the shows. We are the people who are paying your Mincome. They are announcing an increase as an election goodie, and I notice you have a press release that also says you are giving an increase. Are they giving something over and above yours, or are they just taking credit for the federal increase?

Mr. Lalonde: I have not seen their latest announcement, I must say, but I do remember an announcement made by Mr. Barrett about two months ago about the big increase that he was going to give, or that the total amount of Mincome was going to be raised. I happened to be in British Columbia at the same time and I discovered that the increase he had granted was exactly the increase that was coming under quarterly escalation in October.

An hon. Member: Shame.

An hon. Member: Terrible.

Mr. Lalonde: But I think they have announced an additional increase this time for January, so I suppose, in fairness, the Government of British Columbia must have added something to their Mincome program, but that was not the case in October, that is for sure.

I might mention also, Mr. Chairman, that we have an agreement with the Government of Manitoba, which is an excellent agreement, about mutual recognition of contributions for shared-cost programs. This agreement seems to be working well with that province. I have raised this with some of the other provinces and I would hope that eventually we will have a similar agreement with all provinces whereby federal taxpayers' money is going to be recog-

[Interprétation]

Pour ce qui est des gens âgés de 60 à 65 ans, ce montant est tiré des fonds provinciaux, mais au-delà de 65 ans, comme je l'ai dit, \$226.12 proviennent directement du Trésor fédéral.

Je dois dire, et je crois que cette affaire intéresse non seulement le gouvernement, mais les députés du Parlement de tous les partis parce qu'après tout nous sommes ceux qui augmentent les impôts et votent ces programmes, que j'ai parlé de cette affaire au gouvernement de la Colombie-Britannique. En fait, j'ai écrit à M. Levi, le ministre responsable dès le 7 février 1975 pour m'opposer au nom du gouvernement fédéral et du Parlement fédéral au fait qu'il se permettait de faire mention de la contribution fédérale à ces programmes dans la publicité qu'accordait ce gouvernement provincial au programme de revenu garanti.

J'ai signalé qu'à mon avis et de l'avis du gouvernement fédéral et je crois de tous les députés de la Chambre, que les citoyens ont le droit de savoir à quoi sert l'argent des contribuables et d'où proviennent ces avantages sociaux. J'ai découvert que la Colombie-Britannique en particulier déployait un effort spécial, il me semble, pour taire les contributions du gouvernement fédéral. Je trouve que c'est assez malheureux, car à mon avis ce n'est pas juste envers le Parlement fédéral et les citoyens de la Colombie-Britannique qui ont le droit de savoir comment on se sert de leurs impôts.

M. Brisco: C'est une attitude typique du gouvernement cependant.

Mme Holt: C'est un mensonge délibéré, n'est-ce pas? Pour ce qui est du revenu minimum, ils placent même des annonces dans les salles de spectacles. Ils disent: C'est nous qui payons votre revenu minimum. Ils disent que cette augmentation proviendra de leur élection, mais vous avez aussi émis un communiqué de presse où vous déclarez que vous accordiez une augmentation. Accordent-ils une augmentation en plus de la vôtre, ou ne font-ils que s'attribuer une augmentation provenant du fédéral?

M. Lalonde: Je n'ai pas lu leur dernière déclaration, je dois l'avouer, mais je me souviens d'avoir entendu M. Barrett il y a environ deux mois mentionner l'augmentation considérable qu'il allait accorder ou dire que le montant total du revenu minimum allait être augmenté. J'étais en Colombie-Britannique à ce moment-là et j'ai découvert que l'augmentation dont il parlait était en fait l'augmentation trimestrielle devant entrer en vigueur en octobre.

Une voix: C'est une honte.

Une voix: C'est terrible.

M. Lalonde: Mais je crois qu'ils ont annoncé une augmentation supplémentaire pour le mois de janvier, et je suppose en toute justice que le gouvernement de la Colombie-Britannique doit avoir ajouté quelque chose à son programme sur le revenu minimum, mais ce n'était pas le cas en octobre, j'en suis certain.

Je pourrais peut-être aussi mentionner, monsieur le président, que nous avons conclu un accord avec le gouvernement du Manitoba, un accord excellent, pour que les deux gouvernements fassent état des contributions de l'autre aux programmes dont le coût est partagé. Cet accord semble fonctionner très bien avec cette province. J'en ai parlé à d'autres provinces et j'espère qu'à un moment donné nous conclurons un accord semblable avec toutes

[Text]

nized and identified in all shared-cost programs, just as the federal government is quite willing and ready to recognize any provincial contribution to a particular federal program.

An hon. Member: Hear, hear.

Mrs. Holt: I hope they would do that, but I cannot foresee it with that group. As a matter of fact, I am surprised they can give any money because they had an over-draw, an error of \$102 million in their welfare funds, and there are rumours that they are not very wealthy. The hospitals are in real trouble. They cannot pay their bills.

The Chairman: Mrs. Holt, I hate to interrupt you in this exchange, but it seems to me it is getting a bit far away from the estimates.

Mr. Kaplan: On a point of order, Mr. Chairman. I wonder if there might be unanimous agreement to annex the document that the Minister read from to the proceedings of this meeting?

Mrs. Holt: What I would like to say is that I would like very much to have...

The Chairman: Mrs. Holt, we have a point of order raised by Mr. Kaplan. Is there any discussion on that point of order?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: If there is unanimous agreement, then the letter can be appended to the Minutes of Proceedings.

Mrs. Holt: May I, on a point of order, ask that the document that is the Christmas card from Norman Levi and David Barrett telling how they are going to give this money—it reads:

Dear friend:

Just three years ago...

Mr. Yewchuk: On a point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: We have a point of order, Mrs. Holt.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I do not think...

Mrs. Holt: But mine was a point of order.

The Chairman: I do not think that is a point of order, Mrs. Holt, in my view. I am ruling that it is not a point of order.

Mrs. Holt: Is it on my time?

The Chairman: You are still on your time. As a matter of fact, your time has almost expired. Dr. Yewchuk on a point of order.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, my point of order is that we should not be conducting the provincial British Columbia election campaign at this Committee hearing. We should...

Mrs. Holt: But I do not think they should be taking credit. The taxpayers—but I still have time, you said so.

[Interpretation]

les provinces. Grâce à cet accord, les provinces feront état des contributions fédérales dans tous les programmes à frais partagés, comme le gouvernement fédéral est disposé à admettre toute contribution provinciale à un programme fédéral.

Une voix: Bravo.

Mme Holt: J'aimerais qu'ils le fassent, mais je ne puis prévoir une action de ce genre de leur part. En fait, je suis étonnée qu'ils soient en mesure d'accorder quelque montant que ce soit car ils ont mis à découvert leur fonds pour le bien-être social, ils ont fait une erreur de 102 millions, et il circule des rumeurs selon lesquelles ils ne sont pas très riches. Les hôpitaux font face à des difficultés très graves. Ils ne peuvent payer leurs comptes.

Le président: Madame Holt, je suis désolé de vous interrompre, mais il me semble qu'on s'écarte beaucoup du sujet qui est le budget.

M. Kaplan: En rappel au Règlement, monsieur le président. Tous les membres consentent-ils à ce qu'on joigne le document que le ministre a lu au procès-verbal de cette réunion?

Mme Holt: Je voulais dire que j'aimerais beaucoup...

Le président: Madame Holt, M. Kaplan a fait un appel au Règlement. Les membres veulent-ils discuter de cet appel au Règlement?

Des voix: D'accord.

Le président: S'il y a un consentement unanime, alors cette lettre peut être jointe au procès-verbal.

Mme Holt: En rappel au Règlement, puis-je demander que le document, c'est-à-dire la carte de Noël de Norman Levi et David Barrett indiquant comment ils vont donner cet argent... elle se lit comme suit:

Cher ami:

Il y a seulement trois ans...

M. Yewchuk: Un rappel au Règlement, monsieur le président.

Le président: Nous avons déjà un rappel au Règlement de M^{me} Holt.

M. Yewchuk: Monsieur le président, je ne crois pas...

Mme Holt: Mais j'ai fait un appel au Règlement.

Le président: Je ne crois pas que le rappel au Règlement soit fondé, madame Holt. Je décide que la question du Règlement ne se pose pas.

Mme Holt: Ai-je encore du temps?

Le président: Vous avez encore du temps. En fait, votre temps est presque écoulé. M. Yewchuk en appelle au Règlement.

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'en appelle au Règlement parce que nous ne devrions pas parler de la campagne électorale en Colombie-Britannique au cours d'une réunion de ce Comité. Nous devrions...

Mme Holt: Mais je ne crois pas qu'ils devraient s'attribuer tout le crédit. Les contribuables... Mais vous avez dit que j'avais encore du temps.

[Texte]

The Chairman: You still have about a minute left, but what you are talking about has nothing to do with the estimates. That is the ruling of the Chair.

Mrs. Holt: But it has, too. This is money . . .

The Chairman: I am over-ruling you, Mrs. Holt. If you have another question for the Minister, I will hear it.

Mrs. Holt: May I just read the report on how much money has gone . . .

The Chairman: No, Mrs. Holt, that cannot be read into the record.

Mrs. Holt: No, but this is in the record. It is the report of the Minister.

The Chairman: Oh, you mean in the Minister's statement?

Mrs. Holt: Yes, it is from the Minister's statement, where he has stated . . .

An hon. Member: It has already been read into the record.

Mrs. Holt: You are pretty prejudiced, Mr. Chairman, and I say that advisedly.

The Chairman: I take exception to that remark, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: He is going to provide payment, and he gives the amount of money he is giving. This is relevant to the estimates, the income that is going to British Columbia, and the cost-sharing is very relevant to the estimates. I think I would like to append this Christmas card because it is claiming that the taxpayers of Canada have a right to know how their money is spent in this country. But I give it to you that way.

The Chairman: Are you finished, Mrs. Holt?

• 2040

Mrs. Holt: You have not given me an answer.

The Chairman: No. I do not believe it is a document that should be appended to our Minutes.

Mr. Elzinga.

Mr. Brisco: Try Brisco.

The Chairman: I am sorry, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, I would like to deal with one particular matter of concern. I think it is probably best explained by reading some notes that I prepared this afternoon.

The federal Department of Health and Welfare, together with the Department of Epidemiology of the University of Ottawa and the West Kootenay Regional Health Unit—and I will be getting to that portion dealing with estimates in this information I am making reference to—have been engaged in a substantial study of the presence of heavy metals, both in the blood and in the hair of smelter workers at the lead-zinc smelter in Trail, as well as those not working at the smelter but resident in Trail, with a control program being conducted in Nelson B.C., some 50 miles from Trail, on the presence of heavy metals in both the blood and hair in that community. The metals being investigated and analysed are lead, zinc, copper, and cadmium.

[Interprétation]

Le président: Il vous reste environ une minute, mais vous parlez de quelque chose qui n'a rien à voir avec le budget. C'est la décision du président.

Mme Holt: Mais cela a quelque chose à voir. C'est l'argent . . .

Le président: Vous sortez du cadre de la discussion madame, Holt. Si vous avez une autre question à poser au ministre, vous pouvez le faire.

Mme Holt: Puis-je seulement lire la partie du rapport qui traite sur la façon dont l'argent . . .

Le président: Non, madame Holt, vous ne pouvez pas le lire.

Mme Holt: Non, mais cela fait partie du procès-verbal. C'est le rapport du ministre.

Le président: Oh, vous voulez dire l'exposé du ministre?

Mme Holt: Oui, je cite un extrait de l'exposé du ministre où il déclare . . .

Une voix: On l'a déjà lu.

Mme Holt: Vous avez des préjugés, monsieur le président, et je le dis en connaissance de cause.

Le président: Cette observation me déplaît beaucoup, madame Holt.

Mme Holt: Il va fournir des fonds et il indique le montant des fonds qu'il accorde. Cela concerne le budget, le revenu minimum qui existe en Colombie-Britannique, et le partage des coûts touchent de près le budget. J'aimerais qu'on joigne cette carte de Noël au procès-verbal parce qu'on y déclare que les contribuables du Canada ont le droit de savoir comment on dépense leur argent. Mais je vous la donne de cette façon.

Le président: Avez-vous terminé madame Holt?

Mme Holt: Vous ne m'avez pas répondu.

Le président: Non. Je ne crois pas que ce document devrait être joint au compte rendu.

Monsieur Elzinga.

M. Brisco: Essayez donc Brisco.

Le président: Je suis désolé, Monsieur Brisco.

M. Brisco: Monsieur le président, j'aimerais traiter d'un problème en particulier. Je crois qu'on comprendra mieux si je lis les notes que j'ai préparées cet après-midi.

Le ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social en collaboration avec le département d'épidémiologie de l'Université d'Ottawa et l'Unité sanitaire régionale de West Kootenay (et j'en viendrai à la partie portant sur le budget dans les renseignements que je vais donner) ont effectué une étude considérable sur la présence de métaux lourds dans le sang et les cheveux de fondeurs travaillant à la fonderie de plomb et de zinc de Trail, ainsi que dans ceux de personnes ne travaillant pas à la fonderie mais vivant à Trail, et un programme de contrôle a été entrepris à Nelson, Colombie-Britannique, à 50 miles environ de Trail, pour vérifier la présence de métaux lourds dans le sang et les cheveux des résidents de cette collectivité. Les métaux sur lesquels on fait enquête et qu'on analyse sont le plomb, le zinc, le cuivre et le cadmium.

[Text]

In view of the fact that Trail is the largest lead-zinc smelter in the world and in view of the fact that Canada is a major producer of heavy metals by virtue of our wealth of mineral deposits, I hope that the Minister will agree that these tests which are at present being conducted form a vital component of our need to know and to understand the effects of these metals on the system and how they can best be detected.

The Minister is probably aware that the front page of today's *Globe and Mail* carries a story regarding six women who will be transferred out of the new battery plant of General Motors in Oshawa due to the hazards of lead oxide emissions. That was this item.

Because this problem is of major concern in my riding where the lead-zinc smelter is located, I am anxious to see the study that is being done brought to completion. At present, with the existing equipment at the University of Ottawa, the equipment being used to analyse blood and hair for heavy metals will require a two-year time span to complete the analysis of each heavy metal. Each one has to be processed separately. For the sum of \$16,000, a new machine could complete this study in one year. In addition, in order to complete the sampling of all people previously tested in Trail and Nelson one year from now, it is my understanding that an additional \$4,000 to \$5,00 would be required to pay salaries of those who will be conducting the sampling in Trail and Nelson next year.

Mr. Minister, on the basis of this information, I would like to have an indication that your department would support the purchase of new equipment and the completion of the testing in Nelson and Trail as a joint project involving your department, the University of Ottawa, and the West Kootenay Health Unit in Trail.

Because Canada takes such a strong position on health and the study of diseases involving heavy metals such as lead, and now, more frequently, the expressed concerns of your department regarding mercury poisoning, I would think this would be an area in which you would have no hesitation in agreeing that this is a reasonable expenditure for a major end result.

Mr. Lalonde: Before I ask Dr. Morrison to comment, if he wishes, on the subject, I would like to say that I appreciate your comments.

• 2045

Indeed, we attach a lot of importance to the whole area of environmental contamination. According to the reports and comments I have from abroad, Canada is a leader in this respect in the world at present. I can assure you, secondly, that this study will be made available to the public. I cannot assure you that it will be made public by the CBC before it is completed, but I can assure you that once it is completed and available it will be made public.

As far as your particular request is concerned, we will have to look that gift horse in the mouth very carefully, to see if the costs you were mentioning are really the costs involved. You have enough experience yourself to know that sometimes when you buy something that appears very cheap, you may end up incurring very high additional costs. Perhaps Dr. Morrison is aware of this particular situation; if not, I will ask him to investigate it further and I will be glad to report the results of our investigation to you.

[Interpretation]

Étant donné que Trail est la fonderie de zinc et de plomb la plus importante du monde, et étant donné que le Canada est un producteur important de métaux lourds grâce à la richesse de son sol, j'espère que le ministre conviendra que les tests qu'on effectue à l'heure actuelle représentent un élément essentiel pour connaître et comprendre les effets de ces métaux sur le système humain et la meilleure façon de les détecter.

Le ministre sait probablement que le *Globe and Mail* d'aujourd'hui publie en première page un article sur six femmes qui partiront de la nouvelle usine de batteries de General Motors à Oshawa à cause du danger des émissions d'oxyde de plomb.

Étant donné que ce problème préoccupe beaucoup les habitants de ma circonscription où est située la fonderie de plomb et de zinc, j'ai très hâte que l'étude en cours soit terminée. Pour l'instant, étant donné l'équipement existant à l'Université d'Ottawa, l'équipement dont on se sert pour analyser le sang et les cheveux afin de détecter la présence de métaux lourds, il faudra deux ans pour terminer l'analyse de chaque métal. Chaque métal doit être traité séparément. On pourrait acheter une nouvelle machine pour \$16,000 et terminer cette étude en un an. De plus, pour terminer l'échantillonnage de toutes les personnes examinées auparavant à Trail et à Nelson dans un an, je crois qu'il faudra un montant supplémentaire de \$4,000 à \$5,000 pour payer les salaires de ceux qui effectueront l'échantillonnage à Trail et à Nelson l'année prochaine.

Monsieur le ministre, j'aimerais savoir si votre ministère accepterait de participer à l'achat d'un nouvel équipement et aux tests effectués à Nelson et à Trail en vertu d'un programme conjoint auquel participeraient votre ministère, l'Université d'Ottawa et l'Unité sanitaire de West Kootenay située à Trail.

Étant donné que le Canada accorde une grande importance à la santé et à cette étude sur les maladies entraînées par les métaux lourds comme le plomb et, plus fréquemment, aux craintes qu'a exprimées votre ministère en ce qui concerne l'empoisonnement au mercure, je serais porté à croire que vous conviendrez sans hésitation qu'il faut investir dans ce domaine.

M. Lalonde: Avant de demander à M. Morrison de parler à ce sujet, s'il le veut bien, j'aimerais dire que vos observations sont les bienvenues.

En fait, nous accordons beaucoup d'importance à toute la question de la contamination de l'environnement. Selon les rapports et les observations qui me viennent de l'étranger, le Canada est un des pays du monde à l'avant-garde dans ce domaine à l'heure actuelle. Deuxièmement je puis vous assurer que la population pourra prendre connaissance des résultats de cette étude. Je ne puis vous assurer que Radio-Canada la rendra publique avant qu'elle ne soit terminée, mais je suis certain qu'une fois terminée et disponible elle sera rendue publique.

Pour ce qui est de votre requête, même si à cheval donné on ne regarde pas la bride, il nous faudra effectuer une vérification pour voir si les coûts que vous mentionnez sont les coûts réels. Vous avez assez d'expérience pour savoir que parfois on croit acheter une chose à bon marché et finalement on fait face à des dépenses supplémentaires considérables. M. Morrison est peut-être au courant de la situation, sinon je lui demanderai de faire enquête et je serai heureux de vous faire part des résultats de notre enquête.

[Texte]

The Chairman: Dr. Morrison.

Dr. A. B. Morrison (Assistant Deputy Minister, Health Protection Branch, Department of National Health and Welfare): Mr. Chairman, I am in fact aware of that study. It is a very good study and one which is very much needed. I completely agree that that is so.

We have been interested for some time in heavy metal emissions from the smelter at Trail, especially with regard to lead and cadmium. We have material in the open scientific literature dealing with the accumulation of lead in foliage, vegetables, in the soil itself, and on effect on foals and colts in the area. This is really a continuation of a concern which we have had for some time about the public health aspects of these emissions at that smelter.

Mr. Brisco: Right. I would like to add that not only is this an area of concern to Cominco Limited, which I think has demonstrated a pretty fair measure of responsibility by having lead sampling done virtually from the time they established the lead smelter, and by doing some advanced studies over the years, it is also a concern of the Local 480 steel workers and of the community itself.

If I may move to another question.

The Chairman: This will be your last question. We will have a second round.

Mr. Brisco: Great.

I would like to ask two brief questions of the Minister, Mr. Chairman. One is with reference to the control of veterinary drug quality—perhaps more appropriately it should go to Dr. Morrison. Does this come under come under your department, or does it come under the Department of Agriculture?

Dr. Morrison: Mr. Chairman, that comes under the Health Protection Branch's responsibilities. Yes.

Mr. Brisco: All right.

The other question I would like to ask the Minister is with reference to a program I was enthusiastic about last year. This was some form of income security for widows.

At the risk of offending the Chairman by getting into a provincial argument again, it has been implied by Premier Barrett that the federal Minister of Health endorses and supports a program of providing income security for widows and also, I think, for housewives and small businessmen. I do not know what will come next. Mr. Minister, have you any remarks to make on whether or not you endorse and support the proposal of federal involvement in income security for widows?

Mr. Lalonde: I honestly do not know exactly what Mr. Barrett was referring to; whether he was referring to the federal minister or to the provincial minister.

Mr. Brisco: To you, sir.

Mr. Lalonde: I have put forward and completely endorsed a formula of income security for everybody not only for widows. I have proposed a two-tier program which will have an income support and an income supplementation element. The income support will apply to people unable to work or to find work; and the income supplementation would apply mainly to the group of people we call the working poor. Whether these people are widows, single

[Interprétation]

Le président: Monsieur Morrison.

M. A. B. Morrison (sous-ministre adjoint direction de la protection de la santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur le président, je suis au courant de cette étude. C'est une étude très valable et grandement nécessaire. Je suis entièrement d'accord.

Je m'occupe depuis quelques temps des émissions de métal lourd dans la fonderie de Trail, surtout pour ce qui est du plomb et du cadmium. Nous avons des documents scientifiques portant sur l'accumulation de plomb dans le feuillage, les légumes et le sol lui-même et sur les effets de cette accumulation sur les poulains de la région. Cela résulte vraiment du fait que nous nous préoccupons depuis quelques temps des effets de ces émissions sur la santé publique.

M. Brisco: C'est exact. Je voudrais ajouter que cette situation préoccupe non seulement la société Cominco qui a démontré un grand sens des responsabilités en effectuant des test de plomb dès le moment où elle a créé la fonderie de plomb, et en effectuant des études très avancées au cours des années, mais aussi les fondeurs du syndicat local 480 et les habitants de la collectivité.

Je voudrais poser une autre question.

Le président: Ce sera votre dernière question. Nous aurons ensuite un second tour.

M. Brisco: Bien.

J'aimerais poser deux brèves questions au ministre monsieur le président. La première porte sur le contrôle de la qualité des drogues utilisées en médecine vétérinaire, il serait peut-être plus approprié que je pose la question à M. Morrison. Est-ce que cela relève de notre ministère ou du ministère de l'Agriculture?

M. Morrison: Monsieur le président, cela fait partie de la responsabilité de la Direction de la protection de la santé. Oui.

M. Brisco: Très bien.

Ma deuxième question qui s'adresse au ministre porte sur un programme qui a soulevé mon enthousiasme l'année dernière. On garantissait d'une certaine façon un revenu aux veuves.

Au risque d'offenser le président en revenant à une discussion d'intérêt provincial, je dois dire que le premier ministre Barrett a laissé entendre que le ministre de la Santé fédéral appuie un programme en vue de fournir un revenu garanti aux veuves et aussi aux maîtresses de maison et aux petits hommes d'affaires. Je ne sais pas ce qui viendra ensuite. Monsieur le ministre, pourriez-vous nous dire si vous croyez que le gouvernement fédéral devrait contribuer à l'octroi d'un revenu garanti aux veuves?

M. Lalonde: Franchement, je ne sais pas à quoi faisait allusion M. Barrett, s'il parlait du ministre fédéral ou du ministre provincial.

M. Brisco: Il parlait de vous monsieur.

M. Lalonde: J'ai présenté et entièrement appuyé une formule pour assurer un revenu à tout le monde, non seulement aux veuves. J'ai proposé un programme double qui assurera le soutien des revenus et un supplément au revenu. Le soutien des revenus visera les personnes incapables de travailler ou de trouver du travail et le supplément au revenu visera surtout le groupe de gens que nous appelons les gagne-petit. Cela n'a rien à voir avec le fait

[Text]

people, widowers, is irrelevant; the program we have proposed does not make those types of distinctions.

The Chairman: Your time is up, Mr. Brisco. Mr. Lee.

Mr. Brisco: May I go down for a second round, Mr. Chairman?

The Chairman: Yes.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Minister.

Mr. Lee: Thank you very much, Mr. Chairman. In his opening remarks in the English text at page 2 the minister indicated that:

payments... under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and the Medical Insurance Act will increase by \$128 million over the original forecast of \$2.4 billion.

• 2050

I wonder if the Minister could be a little bit more specific. I note largely in there that he indicates that it is due to increased salary and wages but I wonder if he could be a little more specific on the breakdown of that \$128 million.

Mr. Lalonde: The largest element of this total amount, which you said is \$128 million, is composed of increased salaries and wages that are being paid to the staff of hospitals across the country. There have been substantial adjustments. Pretty high collective agreements have been arrived at, in various provinces. For instance, re-adjustments of the salaries of nurses, particularly in Ontario, has had a ripple effect in other provinces. Proportionately, in this area, probably the highest rate of growth has been in British Columbia. The amount or share under this program was \$172 million in 1974-75. The original estimate was for a growth of about \$185 million, but we are finding now that we will need about \$208 million for our share in British Columbia. A major part of this is the higher fee and salary settlement in that province during the year. The remainder of the increase results from the transfer of the radiology and laboratory costs for medical care to hospital influence in the Province of Ontario.

Mr. Lee: You said from \$185 million to \$208 million is the cost, the proportionate share for British Columbia. Is that correct? I am sorry, but I took it from those remarks that you said \$185 million to \$208 million was the estimated cost for British Columbia under this program.

Mr. Lalonde: Every year we make an estimate with the provinces of what the cost will be for the following year. Last year the actual cost was \$172 million. This year, the estimate was \$185 million but it appears that the real cost is going to be \$208 million, rather than the \$185 million. There are other provinces also who have had higher costs and forecasts. That is why we are asking for those additional sums.

[Interpretation]

que ces gens sont des veuves, des célibataires, des veufs etc. Le programme que nous avons proposé n'établit pas ce genre de distinction.

Le président: Votre temps est écoulé monsieur Brisco. Monsieur Lee.

M. Brisco: Puis-je revenir au second tour monsieur le président?

Le président: Oui.

M. Brisco: Merci monsieur le ministre.

M. Lee: Merci beaucoup monsieur le président. A la page 2 de la version française de la déclaration préliminaire, le ministre indique ce qui suit:

Les prestations... au titre de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostics et de la Loi sur les soins médicaux seront majorés de 128 millions de dollars par rapport aux prévisions originales de 2.4 milliards de dollars.

Le ministre pourrait-il être un peu plus précis. Je remarque qu'il indique que cette majoration provient en grande partie de l'augmentation des salaires, mais pourrait-il être un peu plus précis quant à la répartition de ces 128 millions.

M. Lalonde: L'élément le plus important dans ce montant, qui, comme vous l'avez dit s'élève à 128 millions, reflète une augmentation des salaires versés au personnel des hôpitaux dans tout le pays. Il y a eu des ajustements considérables. On a conclu des conventions collectives assez généreuses dans diverses provinces. Par exemple, l'ajustement du salaire des infirmières, surtout en Ontario, a eu des répercussions dans d'autres provinces. Dans ce domaine, le rythme de croissance le plus élevé a probablement été celui de la Colombie-Britannique, toutes proportions gardées. Le montant ou la part du gouvernement fédéral en vertu de ce programme s'élevait à 172 millions en 1974-1975. Nous prévoyions à l'origine une croissance d'environ 185 millions, mais nous savons maintenant que nous aurons besoin d'environ 208 millions pour notre contribution à la Colombie-Britannique. La cause principale de cette augmentation est la négociation de salaires et d'honoraires plus élevés qui a eu lieu dans cette province au cours de l'année. Le reste de l'augmentation provient du transfert des frais de radiologie et de laboratoire pour les soins médicaux dans les hôpitaux dans la province d'Ontario.

M. Lee: Vous avez dit qu'un montant de 185 millions à 208 millions est le coût ou la contribution pour la Colombie-Britannique. Est-ce exact? Je suis désolé, mais j'ai compris d'après vos observations que le montant de 185 millions à 208 millions est le coût estimatif de la contribution en Colombie-Britannique en vertu de ce programme.

M. Lalonde: Chaque année, nous faisons une estimation, en collaboration avec les provinces, de ce que sera le coût l'année suivante. L'année dernière, le coût réel s'est élevé à 172 millions. Cette année, nous prévoyons 185 millions, mais il semble que le coût réel s'élèvera à 208 millions, plutôt qu'à 185 millions. Il y a aussi d'autres provinces qui ont fait face à des coûts plus élevés. C'est pourquoi nous demandons ces fonds supplémentaires.

[Texte]

Mr. Lee: I see. I know the Chairman is objecting somewhat to the question raised by my colleague, Mrs. Holt from Vancouver Kingsway but I would like to come to something about, as she called it, the Christmas Card Act given out by the Honourable David Barrett, Premier of the Province and the Honourable Norman Levi. I am quite disturbed. I found it extremely misleading on behalf of the provincial government to take full claim, in particular, with respect to the payments that they are giving out for old age security and also the Mincome.

• 2055

I am not too sure, I do not know how you approach this matter, but it seems to be very misleading, Mr. Minister, on behalf of the provincial government, to take full credit for this. I know you have outlined some of your reasons as to why and the objection on behalf of the provincial government in my province not to give full credit to the federal government. But I am not quite satisfied with the answer that you have given. I know you mentioned that you were in agreement with the Province of Manitoba. But what steps do you think you can take to ensure that the taxpayers of this country fully realize where this money is coming from?

Mr. Brisco: A full-page news story in the *Vancouver Sun* on December 10.

Mr. Lalonde: I have discussed this matter with my provincial colleagues and there is an agreement that in all new legislation with regard to social security, whether it is going to be the new social services act or the new income security programs, there will be a clause requiring specific recognition of federal contributions in any publicity and public information given about the program. This will become a constituent part of the conditions of the program.

The Chairman: Your time is up, Mr. Lee. Mr. Marceau.

M. Marceau: Merci, monsieur le président. Le ministre a parlé de conventions collectives qui avaient été parmi les raisons pour lesquelles le montant de 128 millions de dollars a dû être demandé. Avez-vous une idée, monsieur le ministre, du taux de règlement de ces conventions-là, à travers les provinces, incluant le Québec? D'une façon générale?

M. Lalonde: Écoutez, je peux vous donner une idée du taux de l'augmentation des coûts de l'assurance-hospitalisation, l'an dernier et cette année. L'an dernier, le coût total de l'assurance-hospitalisation a augmenté d'environ 25 p. 100. Cette année nous nous attendons à ce qu'il monte d'environ 20 p. 100 et une évaluation approximative de la proportion des coûts de l'assurance-hospitalisation consacrée aux salaires nous fait prévoir que 80 p. 100 des coûts de l'assurance-hospitalisation seront versés en salaires. Alors, vous pouvez faire une corrélation assez rapide et assez facile à cet égard. Il y a eu des augmentations relativement généreuses dans le domaine des salaires aux employés d'hôpitaux durant les deux dernières années.

Comme je vous dis, il y a eu un cas particulier, par exemple, qui était un cas de réévaluation de la tâche, le cas des infirmières, en particulier.

M. Marceau: Monsieur le ministre, on parle beaucoup, et je pense que vous le savez d'ailleurs, des politiques qui ont pour but de donner de l'argent aux gens sans en exiger du travail. Je pense que vous avez dans votre ministère des projets pour, justement, faire marche arrière, soit d'établir

[Interprétation]

M. Lee: Je vois. Je sais que le président s'oppose quelque peu à la question soulevée par mon collègue de Vancouver-Kingsway, M^{me} Holt, mais j'aimerais en venir à la carte de Noël, comme elle l'a appelée, distribuée par l'honorable David Barrett, premier ministre de la province, et l'honorable Norman Levi. Je suis assez préoccupé. Je trouve qu'il est très trompeur de la part du gouvernement provincial de s'attribuer entièrement les prestations accordées en vertu de la sécurité de la vieillesse et du revenu minimum.

Je ne suis pas certain; je ne sais pas comment vous envisagez la question, monsieur le ministre, mais, cela semble trompeur de permettre à un gouvernement provincial de s'en attribuer tout le mérite. Je sais que vous avez donné des raisons qui pourraient excuser le gouvernement provincial d'avoir agi ainsi, et les objections du gouvernement provincial de ma province, de ne pas accorder le mérite au gouvernement fédéral. Mais cette réponse ne me satisfait pas. Vous avez mentionné que vous étiez d'accord avec la province du Manitoba. Mais quelles mesures croyez-vous prendre pour assurer que les contribuables de ce pays soient pleinement au courant d'où proviennent ces fonds?

M. Brisco: Un article d'une pleine page dans le *Vancouver Sun* du 10 décembre.

M. Lalonde: J'en ai discuté avec mes collègues provinciaux, et nous avons convenu que dans toute nouvelle loi sur la sécurité sociale, que ce soit la nouvelle loi sur les services sociaux ou les programmes de revenu garanti, il y aura un article exigeant qu'on reconnaisse particulièrement les contributions fédérales dans toute publicité ou information au public au sujet du programme. Cela fera partie intégrante des programmes à l'avenir.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Lee. Monsieur Marceau.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman. The Minister mentioned that collective agreements have been among the reasons why the sum of \$128 million was required. Have you an idea, Mr. Minister, of the rate of increase in those agreements, across the provinces, including Quebec? Generally speaking?

Mr. Lalonde: Well, I can give you an idea of the rate of increase in costs of the hospital insurance program for last year and this year. Last year, the total cost of hospital insurance rose by about 25 per cent. This year we expect it will rise by about 20 per cent, and as a rough estimate of the proportion of the hospital insurance costs destined for wages, we foresee that approximately 80 per cent of our hospital insurance costs will be spent in paying wages. You can make a very quick and easy correlation in this matter. There have been some rather generous increases in the wages of hospital employees over the past two years.

As I have mentioned, there have been special cases which involved a reassessment of positions, for example, in the case of the nurses.

Mr. Marceau: Mr. Minister, as you no doubt know, we have said much about the policies which would provide money for the people without requiring any form of work. I believe that your department has plans, to go back to the old days, that is to establish programs which grant salary

[Text]

des programmes qui permettront aux gens de recevoir des salaires, mais en contre-partie d'un travail. Je pense que vous avez des projets-types qui sont actuellement en cours. Est-ce que vous pourriez nous dire si ces projets-là apportent des résultats concrets et si vous avez l'intention de les étendre à travers le pays et même de les accentuer?

M. Lalonde: Bien, il y a deux types de projets qui fonctionnent, le plus vaste étant sous la responsabilité du ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration. Mon propre ministère a, en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, ce que nous appelons des projets spéciaux dans lesquels nous payons 50 p. 100 des frais, qui sont administrés par les provinces et qui sont des programmes visant à faciliter la réintégration dans la main-d'œuvre ordinaire, des gens qui bénéficient de l'assistance sociale.

Mais nous avons lancé l'an dernier un programme assez vaste, par l'intermédiaire du ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration, qui est une stratégie d'emploi communautaire. Nous avons un accord avec chacune des provinces, sauf le Manitoba à l'heure actuelle, et dans chacune de ces provinces-là des projets pilotes sont maintenant commencés. Je pense que dans votre province il y en a un à Drummondville et il y en a un dans votre région.

M. Marceau: A Alma.

• 2100

M. Lalonde: A Alma, c'est ça, dans la région du lac Saint-Jean. Et ces projets ne font que commencer, moi j'y mets beaucoup d'espoir, c'est dans la ligne de ce que nous avions proposé dans le document de travail sur la Réforme de la sécurité sociale au Canada, ça correspond à la stratégie d'emplois que nous avions présentée dans ce document; il faudra quelques années avant d'être en mesure d'évaluer complètement l'impact de ce programme, mais personnellement je n'ai aucun doute que ceci marque un progrès considérable dans la réforme de la sécurité sociale. Nous comptons continuer ce programme et même essayer de l'étendre, mais tout dépendra des ressources financières dont nous pourrions disposer.

M. Marceau: Monsieur le ministre, une question d'ordre général. Est-ce que le gouvernement fédéral continue à favoriser les programmes à frais partagés ou si, en fait, une décision sera prise à l'effet de diviser les responsabilités, puisque les problèmes qui se posent ici ce soir sont toujours du même ordre? Est-ce qu'il est possible d'envisager que les juridictions puissent être partagées au point d'envisager, dans l'avenir, pas dans l'immédiat mais d'ici cinq ou dix ans, des programmes qui élimineront les programmes à frais partagés les programmes où chacun aura sa juridiction?

M. Lalonde: Je vous avouerai que je suis assez sceptique là-dessus, ce serait sûrement la solution idéale. Mais prenez le cas des programmes de sécurité de vieillesse, jusqu'à il y a quelques années, c'était exclusivement le gouvernement fédéral qui avait responsabilité dans ce domaine-là. Et pour diverses raisons une province ici et là a décidé d'ajouter des paiements à ce montant, comme c'est le cas en Colombie-Britannique, par exemple, et alors vous êtes dans une situation où chacun à son programme mais il s'applique aux mêmes personnes, ce n'est pas un programme conjoint, mais vous aboutissez à deux programmes s'appliquant aux mêmes personnes.

[Interpretation]

only to people who have earned it. I believe that you have some pilot projects now in progress. Could you tell us if such projects have given good results, and if you intend to carry them to the rest of the country and even to increase them?

Mr. Lalonde: there are two types of projects presently going on, the most important one under the Department of Manpower and Immigration. In my own department, under the Canada Assistance Plan, we have special projects whereby we pay 50 per cent of the costs of programs, administered by the provinces, which aim at reinstating people on social welfare into the workforce.

And, last year, we launched a huge program, through the Department of Manpower and Immigration which is a strategy for community employment. We have agreement with all the provinces except Manitoba, and in province pilot projects are underway. There is one such project underway in Drummondville and another in the area from which you come.

Mr. Marceau: In Alma.

Mr. Lalonde: That is correct, In the Lake Saint-Jean area. We are just getting underway with these projects, and I for one expect much from them. They follow the policy we set forth in the working paper on social security reform in Canada. It will take two or three years before we shall be in a position to measure the success of those new programs. There is no doubt that this represents a great step forward for social security reform in Canada. We expect to carry on with this program and even try to extend it further, but that will depend upon funds made available to us.

Mr. Marceau: I now have a question of a general nature to ask. Does the federal government still support shared-cost programs, or will a decision be taken to clearly identify federal and provincial responsibility? The problems being brought up this evening are hardly new. Do you think it would be feasible to look forward to a time—not in the immediate future but perhaps five or ten years from now—when shared-cost programs will cease to exist? This would mean identifying specific fields of jurisdiction for federal and provincial authorities.

Mr. Lalonde: That would be the ideal solution, but I do not think it will ever really happen. Take the case of our Old-Age Security Programs. Up until a few years ago, the federal government had exclusive responsibility in this field. For different reasons, the provinces began to work out their own programs, as in the case of British Columbia. You end up with provincial and federal programs paying out money to the same people, but this does not mean that it is a shared-cost program. You simply have two separate programs helping the same people.

[Texte]

Les provinces ont demandé une révision de tous les programmes à frais partagés et le gouvernement fédéral est d'accord avec cette révision, qui va se faire au cours des années qui viennent très évidemment. Mais si vous me demandez si ceci signifiera la disparition des programmes à frais partagés, je suis fort sceptique à ce point de vue-là, particulièrement quand on tient compte de la situation des provinces relativement défavorisées financièrement par rapport aux autres provinces. Il n'y a pas de doute que les provinces à l'aise pourraient très bien se débrouiller sans les programmes à frais partagés. Si vous regardez les provinces qui ont un revenu moyen inférieur à celui du pays, vous constatez très vite que ces provinces-là ne sont pas particulièrement pressées à voir la disparition des programmes à frais partagés.

M. Marceau: Quelles sont les provinces qui ont un revenu inférieur?

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau. Your time...

Mr. Marceau: This is just a supplementary, Mr. Chairman.

M. Marceau: Quelles sont les provinces qui ont un revenu inférieur?

M. Lalonde: Vous avez les provinces atlantiques, le Québec et le Manitoba. La Saskatchewan maintenant est vraiment dans la limite.

Le président: Monsieur Corbin.

M. Corbin: Merci monsieur le président. Ma première question s'adresse au ministre évidemment et elle a trait à la subvention que le ministère doit verser à l'Association canadienne-française des aveugles, ça représente \$5,900.00. Je voudrais savoir si cette Association est vraiment d'envergure nationale ou si elle couvre, à toutes fins pratiques, uniquement le Québec.

M. Lalonde: Si je peux me permettre, just pour compléter ma réponse à M. Marceau, j'avais oublié de mentionner évidemment le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest parmi les régions qui reçoivent des bénéfices additionnels.

En ce qui concerne cette Association en particulier, je sais que c'est un organisme qui a reçu des fonds depuis très longtemps et on a continué l'octroi sans l'augmenter à travers les années, ce qui fait que c'est encore seulement environ moins de \$6,000. Je vais demander à mes fonctionnaires ici. On m'informe que cette Association œuvre principalement au Québec et au Nouveau-Brunswick.

M. Corbin: Au Nouveau-Brunswick?

M. Lalonde: Oui.

M. Corbin: Bon. C'est la première fois que j'en entends parler. Peut-être n'ai je pas bien fait mon devoir de ce côté-là, mais je suis content de l'apprendre.

Maintenant, peut-être est-elle censée œuvres aussi au Nouveau-Brunswick mais effectivement, je ne sais pas si elle y œuvre. C'est un peu pour cela que...

M. Lalonde: C'est ce qu'on me dit, mais nous pourrions vérifier davantage.

[Interprétation]

The provinces have asked that all shared-cost programs be revised, and the federal government thinks this is a good idea. This revision will be made over the next few years. But this hardly means that shared-cost programs will cease to exist. I doubt that will ever take place, especially if one takes into account the situation of the poorer provinces. There is no doubt but that the wealthier provinces could do without our shared-cost programs, but this is not true of the less well-to-do provinces. They are not at all anxious to see the federal-provincial shared-cost programs done away with.

Mr. Marceau: Of which poorer provinces do you speak?

Le président: Merci, monsieur Marceau, votre temps a...

M. Marceau: Je pose une question supplémentaire, monsieur le président.

Mr. Marceau: Of which poorer provinces do you speak?

Mr. Lalonde: The Atlantic Provinces, Quebec and Manitoba. Saskatchewan could almost be included.

The Chairman: Mr. Corbin.

Mr. Corbin: My question concerns the grant of \$5,900 the department gives to l'Association canadienne-française des aveugles. Does this organization work on a national scale, or are its activities limited to the Province of Quebec?

Mr. Lalonde: If I may, Mr. Chairman, I would like to finish answering Mr. Marceau. I neglected to mention that the Yukon and the Northwest Territories are also among those parts of the country benefiting from shared-cost programs.

The Association canadienne-française des aveugles has been receiving help from our department for a long time. We have gone on giving them grants without increasing it over the years, and so they are still getting less than \$6,000. My officials tell me that this association works for the greater part in Quebec and New Brunswick.

Mr. Corbin: New Brunswick, you say?

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Corbin: This is the first time I have heard of that. Perhaps I should be a bit more aware of things, but at any rate, I am glad to learn it.

They are supposed to be doing some work in New Brunswick, but I do not know how much they are doing. That is why...

Mr. Lalonde: That is what I have been told, but we could check on that, if you like.

[Text]

M. Corbin: Voudriez-vous faire cela, monsieur le ministre, parce que la situation des aveugles francophones au Nouveau-Brunswick, qui représentent à peu près la moitié, sinon plus de la moitié des aveugles du Nouveau-Brunswick est particulièrement pénible pour différentes raisons, surtout dans le domaine de l'éducation. On doit s'en remettre aux services qu'on fournit sur une base régionale, à l'intérieur des provinces Maritimes. Et il y a énormément à faire de ce côté-là, comme je l'ai déjà indiqué au comité, par le passé.

Maintenant mes autres questions portent sur le paiement de l'allocation au conjoint. Il y a maintenant deux mois que la Loi, à toute fin pratique, est en vigueur et vous vous souvenez, monsieur le ministre, que certains membres du Comité, y compris moi-même, avaient soulevé des craintes ou des réserves surtout à l'endroit des conjoints dont l'époux, qualifié pour une pension de la sécurité de la vieillesse, décéderait au cours de cette période où le conjoint d'âge moindre aurait droit à la pension. Il est peut-être trop tôt pour vous poser la question, mais est-ce que vous avez, depuis le lancement du programmes, fait l'expérience de cas de conjoints qui seraient en détresse à cause de cet article particulier de la Loi?

M. Lalonde: Je dois vous dire qu'avec la grève des Postes, cela n'a peut-être pas été facile. J'imagine qu'il y a dû y avoir des cas mais on m'avise que nous n'avons pas reçu de plaintes jusqu'à présent. Je ne suis vraiment pas en mesure de vous dire s'il y a eu des cas ou non.

M. Corbin: Bon. Alors maintenant mes autres questions portent sur le même paiement d'allocations. Des quelque 57,000 formules reçues et dont 38,000 ont été acceptées, combien ont été rejetées sans appel, à toute fin pratique?

M. Lalonde: Il y a toujours un droit d'appel, si je me rappelle bien, en vertu de la Loi.

M. Dubas: Parmi les 57,000 demandes reçues jusqu'à aujourd'hui il y en a 38,000 qui ont été acceptées, et il y en a moins de 1,000 qui sont en suspens pour une raison ou pour une autre. Disons que nous n'avons pas encore refusé de demandes parce qu'elles étaient inéligibles.

M. Corbin: Ah bon! Cela répond à ma question.

Maintenant, au même crédit à toute fin pratique, pour ce qui concerne le maintien des services d'information, quelles mesures avez-vous prises ou comptez-vous prendre en surplus de celles qui sont déjà prises pour assurer que tous les ayants droit à cette allocation soient effectivement au courant des possibilités qui s'offrent à eux?

M. Lalonde: Comme vous le savez, nous avons envoyé des encarts d'information à tous les bénéficiaires de pension de sécurité de vieillesse. Nous avons en outre fait de la publicité au sujet du programme. En ce qui concerne les personnes qui vont faire des demandes, peut-être M. Dubas pourra-t-il donner des renseignements supplémentaires sur ce sujet. En ce qui concerne les personnes qui vont demander, à l'avenir, la pension de la sécurité de la vieillesse, elles doivent remplir, comme vous le savez, une formule de demande pour elles-mêmes et peut-être M. Dubas voudrait-il donner plus de détails sur la façon dont elles vont être informées aussi du programme des conjoints.

M. Dubas: Chaque année, nous avons un programme de renouvellement pour tous les bénéficiaires de cette allocation. Cela veut dire non seulement ceux qui reçoivent le supplément mais aussi ceux qui reçoivent la pension de la sécurité de la vieillesse. Disons que nous avons presque un million de personnes qui reçoivent le supplément. Puis, au

[Interpretation]

Mr. Corbin: Would you be so kind as to do so? A lot of the French-speaking blind people in New Brunswick are in a bad way, especially with respect to educational services. They have to rely on provincial or regional services, and a great deal remains to be done in this field, as I have already pointed out to the committee in the past.

My remaining questions concern the spouse's allowance. For all practical purposes, the Act has been in effect for two months now, and you will recall that certain members of the committee, myself included, expressed certain doubts as to what would happen to the younger partner of somebody already receiving an old age pension, should the older of the two die before the younger partner is entitled to receive his or her pension. Perhaps it is too soon to ask you such a question, but have any such cases been brought to your attention since the bill was put into application?

Mr. Lalonde: The postal strike would have made it difficult for us to become aware of such cases. I suppose such cases do exist, but I have been told that we have not yet received any such complaints. I am not really in a position to tell you whether any such cases have come up.

Mr. Corbin: My other questions also deal with the payment of this allowance. Out of the 57,000 forms received, some 38,000 were accepted. How many were refused without appeal?

Mr. Lalonde: If my memory serves me correctly, one always has the right to make an appeal under the Act.

Mr. Dubas: Out of the 57,000 requests so far received, 38,000 have been accepted and less than 1,000 are in suspense for one reason or another. You could say that we have not yet refused any request on the grounds of inadmissibility.

Mr. Corbin: That is the answer I was looking for.

What steps are you now taking or do you intend to take to make sure that all those entitled to receive this allowance are aware of the existence of the program?

Mr. Lalonde: As you know, we have sent information leaflets to all old age pensioners. In addition, the program has received a fair deal of publicity. Mr. Dubas could perhaps give you further information concerning those people who are perhaps going to ask for an old age pension in the future. As you know, all applicants for an old age pension must fill out a form for themselves. Mr. Dubas could perhaps give you more information on how they are being made aware of the spouse's allowance program.

Mr. Dubas: We have an annual renewal program for all recipients of this allowance. This means that both old age pension recipients and those receiving supplements can apply. Almost 1 million people are receiving the supplement today. Every January, we send out application forms and information leaflets for renewal purposes.

[Texte]

mois de janvier de chaque année, nous envoyons de la documentation qui comprend des formules de demande, des brochures, des encarts, etc. pour qu'ils puissent faire un renouvellement.

En même temps, nous avons l'autre million de gens qui ne sont pas éligibles jusqu'à ce jour pour le supplément, nous leur envoyons des encarts et des brochures pour les aviser de l'existence de ce programme et qu'ils ont le droit de faire une demande.

• 2110

The Chairman: Your time has expired, Mr. Corbin.

Mr. Corbin: That is impossible.

The Chairman: You have already had about seven minutes.

Mr. Corbin: I thought this was the first round.

The Chairman: Five minutes for everybody except the leaders.

Monsieur Lavoie.

M. Lavoie: Merci, monsieur le président. Monsieur le ministre, au tout début, M^{me} Holt vous a lancé des fleurs, mais soyez rassuré, je ne vous lancerai pas le pot.

J'aimerais parler des allocations au conjoint et, dans l'ensemble, des gens âgés qui sont pensionnés. Bien sûr, les lois ne sont pas parfaites, elles comportent certaines lacunes et je voudrais quand même soulever certains points dont vous êtes probablement déjà au courant, puisque je vous en ai déjà fait part.

Je pense, entre autres, à un monsieur qui reçoit la pension et au moment où il reçoit son indexation. Sa conjointe, qui n'a que 59 ans, par exemple, n'est pas éligible à la pension fédérale, mais reçoit des allocations du Bien-être social, mais on touche là aux programmes conjoints, sa conjointe, donc voit son allocation du Bien-être social diminuer. Cette famille-là demeure quand même au même point. C'est une des lacunes de la Loi.

Mais j'ai pu constater une autre lacune depuis l'application de la Loi au 1^{er} octobre. J'ai eu l'occasion de rencontrer, tout d'abord dans mon comté, et cela se produit sûrement ailleurs, des personnes qui ont par exemple, l'une 64 ans et l'autre 61 ans, elles sont obligées d'attendre quand même un an avant de pouvoir recevoir leur pension.

J'ai pensé à vous faire une suggestion qui pourrait peut-être sembler très original. Ainsi, dans le cas d'un couple dont l'un a 65 ans et l'autre 60 ans, cela totalise 125 ans pour les deux; prenez le cas d'un autre couple dont l'un a 64 ans et l'autre 61 ans, leurs âges totalisent aussi 125 ans, cela permettrait quand même à ces couples-là d'avoir un petit peu plus, que le montant des allocations du Bien-être social. Le coût de la vie est élevé aujourd'hui, je comprends que le gouvernement tente de faire des efforts en ce sens-là, mais par contre il faudrait aussi y remédier. En fait, c'est une idée que je vous lance, j'espère que vous pourrez l'étudier et nous aurons peut-être l'occasion d'en discuter d'une façon plus approfondie.

M. Lalonde: Vous êtes bien gentil, je vais sûrement l'étudier. Je n'ai pas eu connaissance de votre lettre encore, mais je suis heureux que vous la portiez à mon attention.

[Interprétation]

Another million people are not yet eligible for the supplement, and we send them brochures and information leaflets to make them aware that the program exists and that they can apply.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Corbin.

M. Corbin: Impossible.

Le président: Vous avez déjà eu environ sept minutes.

M. Corbin: J'ai pensé que nous étions toujours au premier tour.

Le président: Tout le monde a cinq minutes, sauf les premiers orateurs.

Mr. Lavoie: Mr. Lavoie has the floor.

Mr. Lavoie: Thank you, Mr. Chairman. At the beginning of our meeting, Mrs. Holt sang your praises, Mister Minister; I shall try not to destroy your pedestal.

I would also like to speak about the spouses allowance and old age pensioners in general. No act is perfect. I would like to bring to your attention certain loopholes of which you are no doubt already aware, since this is not the first time I have brought the matter up.

I am thinking of the case of someone receiving a pension at the same time indexing is being carried out. The spouse may only be 59 years old and therefore cannot receive social welfare payments but because we are dealing with joint programs, the spouse's social welfare payments are cut back. Such a couple is no further ahead. This is one of the loopholes of the Act.

Since October 1, when the Act first came into effect, I have had the chance to detect other weaknesses in this legislation. In my riding, I met couples aged 64 and 61 respectively. This means they have to wait one year before they get their pension. Such cases are not unique to my riding.

I have a proposal to make which might strike you as being rather strange. If you have a couple, aged 60 and 65 years respectively, you have a total of 125 years for the two of them. If you have another couple, aged 64 and 61 respectively, you still have a total of 125 years. If this kind of formula was accepted, such couples could receive a bit more than their social welfare payments. The cost of living is very high today, and I realize that the government is doing its best to find a solution. At any rate, it is just a suggestion I wanted to make. We shall perhaps have the chance to speak about it in greater detail later on.

Mr. Lalonde: I thank you for your suggestion. I have not read your letter yet, but I appreciate your drawing the matter to my attention.

[Text]

M. Lavoie: Il y aurait un autre point à soulever en ce qui concerne l'aide pour les médicaments, les frais de transports, je ne sais pas si cela s'applique seulement à ceux qui demeurent dans les Territoires du Nord-Ouest ou dans le Nord. A Montréal, pas ici à Ottawa, bien sûr, mais à Montréal, il y a des cas où des personnes âgées ont subi une intervention chirurgicale et le seul moyen de transport pour aller à l'hôpital où on ne les a pas gardées, c'est l'ambulance. Je ne sais pas si vous connaissez le coût du transport d'ambulance, c'est \$35 par voyage et au moment où on demande au ministère des Affaires sociales du Québec de réviser ce cas, on accorde \$5 seulement à cette personne-là.

Je ne sais pas si on a prévu quoi que ce soit à votre ministère à l'égard de ces gens âgés qui, quand même, ne peuvent se déplacer autrement et qui rencontrent un problème assez sérieux, si l'on tient compte du fait que leur pension des gens âgés, dans l'espace de deux semaines, sert seulement à payer le transport à l'hôpital.

M. Lalonde: C'est un problème réel que vous soulevez. Par ailleurs, comme vous le savez, nous fournissons les services de santé aux citoyens des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon ainsi qu'aux Indiens qui vivent dans les réserves, mais les autres services sont fournis par les provinces.

• 2115

Dans un cas comme celui-là, c'est une question qui, malheureusement, à l'heure actuelle, relève exclusivement des autorités provinciales, à savoir quel montant elles sont prêtes à verser comme indemnité pour les frais de transport par ambulance. Nous avons des discussions, à l'heure actuelle, avec les provinces concernant la possibilité d'élargir le champ de partage. Un certain nombre de provinces ont mentionné les services d'ambulance comme un des secteurs dans lesquels elles aimeraient un partage. Mais encore là, même si nous partageons, le taux d'indemnisation sera celui que déterminerait la province. Même si nous mettions de l'argent, dans un cas comme celui-là, cela passera peut-être de \$5 à \$10, mais il y aura encore \$25 pour les personnes en question. Alors, je crains que c'est un sujet que vous devriez soulever avec les autorités provinciales.

M. Lavoie: Je suis d'accord en fait qu'il faut respecter l'autonomie des provinces; je suis bien d'accord avec vous. Mais je croyais que la sécurité de la vieillesse relevait sûrement et exclusivement du fédéral, c'est pour cela que j'ai pensé soulever cette question-là. De toute façon, étant donné que vous avez l'occasion, peut-être plus souvent que moi, de rencontrer vos homologues des provinces, il serait peut-être plus facile pour vous, étant plus près d'eux, de soulever ce point et cela, remarquez bien, dans l'intérêt de nos gens âgés. Je pense que ces gens-là n'ont pas la même capacité que nous, les plus jeunes, et pensons aussi qu'un jour nous deviendrons vieux.

M. Lalonde: La sécurité de la vieillesse, je dois vous dire, en vertu de la Constitution, ne relève pas exclusivement de l'autorité fédérale. Si vous regardez l'Acte de l'Amérique du Nord britannique, il y a un amendement qui a été apporté au début des années 50 et qui donne le droit au fédéral de faire des paiements dans ce secteur-là, mais qui n'élimine pas le droit des provinces de le faire. Deuxièmement, les services sociaux, peu importe que ce soit aux personnes âgées ou aux autres personnes, sont fondamentalement et essentiellement de responsabilité provinciale.

[Interpretation]

Mr. Lavoie: There is one more point I would like to bring up concerning the cost of transporting patients and drugs. I do not know if this program only applies to the Northwest Territories and the Northern part of Canada. In Montreal, if not in Ottawa, there are cases of older people recovering from an operation and compelled to use an ambulance if they want to go to the hospital. Ambulances cost \$35 a trip nowadays, and at the present time, the Quebec Social Affairs Department only contributes \$5 towards these transportation costs.

Is your department doing anything to help older people who have no choice but to use ambulances to go to hospital? It is a fairly serious problem when you consider how little old age pensioners are receiving. The whole of their pension could be spent on transportation costs over a two or three-week period.

Mr. Lalonde: The problem does exist, and as you know, we do provide health services for Canadian citizens in the Yukon and the Northwest Territories, as well as to Indians living on reserves. But all other services are being provided by the provinces.

The situation you describe is unfortunately the exclusive responsibility of the provincial authorities. It is up to them to decide how much is to be paid out for ambulance transportation to the hospital. We are having talks with the provinces at the present time to see if it would be possible to increase their share. A certain number of provinces have said they would like to share the cost of ambulance services with us, but even if there was a shared-cost program the compensation rate would be determined by the provinces. Even if the federal government participated in such a program, perhaps \$10 would be paid by the government instead of \$5 but there would still be \$25 to be paid. I very much fear that it is a matter to be brought up with the provincial authorities involved.

Mr. Lavoie: I agree with you when you say that the jurisdiction of the provinces must be respected. But I thought that old age security was the exclusive responsibility of the federal government, and that is why I brought the matter up. At any rate, since you meet with your provincial counterparts more often than I do, perhaps it would be easier for you to bring the matter up and put forward the case of old age pensioners needing ambulance service. They do not possess the same financial means we do and we must not forget that one day we too will be old.

Mr. Lalonde: Under the Constitution, old age security is not the exclusive responsibility of the federal government. The British North America Act was amended in the early fifties in order to give the federal government the right to make certain old age security payments, but this did not take away from the provinces the right to do the same thing. Secondly, it should be pointed out that social services are basically a provincial domain, whether we are dealing with old people or any other group within our society.

[Texte]

The Chairman: Thank you Mr. Lavoie. Your time has expired. Would you like to go down for the second round?

M. Lavoie: Je vous remercie beaucoup, monsieur le ministre.

An hon. Member: I doubt that we will have time for a second round.

Le président: Monsieur Tessier.

M. Tessier: Monsieur le premier ministre, pardon, monsieur le ministre... Je l'ai peut-être vue plus loin. Chose certaine, j'ai bien vu.

J'allais justement féliciter le ministre de relever le défi de concilier à la fois la capacité de payer, les engagements à rencontrer et la satisfaction de besoins plus spécifiques. Et précisément, ma question est d'ordre général et c'est pour moi une question de principe.

Vous parlez dans votre déclaration préliminaire de dépenses de nature non discrétionnaire qui sont de l'ordre de 128 millions de dollars sur un montant total de 177 millions de dollars. Alors précisément est-ce qu'une aussi large part de dépenses de nature non discrétionnaire vous permet de répondre à des besoins dit nouveaux et au moins aux besoins essentiels? Car, vous savez, le peuple et quelque fois certains députés de l'Opposition, à les entendre, pensent que dans le gouvernement, il y a des gens tout-puissants qui peuvent faire ce qu'ils veulent au moment où ils le veulent. Si on fait ce partage entre les dépenses dites de nature discrétionnaire et celles de nature non discrétionnaire, il vous reste quoi comme choix? Est-ce que cette marge de jeu, au niveau de dépenses de nature discrétionnaire, est suffisamment considérable? En temps de lutte à l'inflation, qu'est-ce qui souffre particulièrement? Quelles sont effectivement les priorités qui sont sacrifiées?

M. Lalonde: C'est une question à laquelle il me sera difficile de répondre en moins de 5 minutes, mais je vais essayer d'y répondre très rapidement. Vous avez raison de dire que l'immense majorité du budget de mon ministère est de nature non discrétionnaire. Le budget représente environ 11 milliards de dollars et là-dedans, vous avez les allocations familiales, les pensions de vieillesse, l'assistance sociale et les services de santé; vous avez là l'immense proportion du budget de mon ministère.

Pour revenir à votre question plus précisément, je dois vous dire que s'il s'agit de répondre à des nouveaux besoins, il m'est impossible d'y répondre sans des fonds nouveaux, des fonds additionnels. Pour ce qui est de la marge de manoeuvre dont je dispose à l'intérieur de mon ministère, quant au déplacement de fonds pour les affecter à d'autres secteurs, quand on tient compte des besoins auxquels les fonds discrétionnaires en question répondent déjà, cette marge-là est tellement mince qu'on ne pourrait vraiment pas parler sérieusement de lancer un programme nouveau ou d'entreprendre une initiative nouvelle impliquant l'utilisation de fonds considérables. Vous pouvez toujours faire preuve d'imagination et lancer de nouvelles initiatives qui n'impliquent à peu près pas de dépenses considérables, mais toute initiative nouvelle de quelque importance qu'elle soit implique des fonds nouveaux. Sur un budget total d'environ \$11 milliards, je dirais qu'il y a environ \$300 millions seulement qui ont un contenu discrétionnaire quelconque.

[Interprétation]

Le président: Merci, monsieur Lavoie. Votre temps est écoulé. Voulez-vous parler au deuxième tour?

Mr. Lavoie: Thank you very much, Mr. Minister.

Une voix: Je doute fort que nous ayons le temps d'avoir un deuxième tour.

The Chairman: Mr. Tessier.

Mr. Tessier: Mr. Prime Minister, excuse me, I mean Mr. Minister... Perhaps I am looking too far ahead.

I wanted to congratulate the Minister for meeting the challenge of having to satisfy his department's general commitments and also seeing to the more specific needs of the country. My question concerns one of the basic principles of operation under which your department works.

In your opening statement, you said that \$128 million out of a total of \$177 million consisted of nondiscretionary expenditures. Does such a large nondiscretionary budget of expenditures make it possible for your department to meet its usual commitments and also break new ground? As you know, the people of Canada and sometimes certain Opposition members think that there are some government officials who can do exactly what they like when they like. If expenditures are divided up into discretionary and nondiscretionary, how much freedom do you have to try out new programs and projects? Do you have enough discretionary funds to try new things? Or is your discretionary budget being cut back because of the fight against inflation? What kind of priorities are being sacrificed?

Mr. Lalonde: It would be hard for me to give you an answer in five minutes, but I shall try to do so nonetheless. You are quite right in pointing out that the larger part of my department's budget is of a nondiscretionary nature. We have an \$11 billion budget out of which old age pensions, family allowances, social welfare and health services must be paid. These expenditures account for the greater part of my department's budget.

If new needs make themselves felt, I am hardly able to do anything without additional funds. As for the margin of play within my department concerning the transfer of funds from one sector to another, when you take into account the needs for which these discretionary funds are used, that margin is so narrow that it really is impossible to think of launching a new program or undertaking a new project which requires substantial funds. You can be innovative and begin new projects which require very little expenditure, but any new project of any size, usually implies new funds. In a total budget of about \$11 billion, I would say that only \$300 million may be spent at our discretion.

[Text]

[Interpretation]

• 2120

M. Tessier: Maintenant dans les faits, est-ce que, à ce moment-ci, il y a pour vous des priorités, des besoins vraiment prioritaires qui sont sacrifiés et qui étaient planifiés par votre ministère?

M. Lalonde: Du côté bien-être, du côté de la sécurité sociale, il est évident que si nous pouvions disposer de plusieurs centaines de millions de dollars additionnels immédiatement, nous tenterions de mettre en œuvre dès maintenant un programme de soutien et de supplément du revenu. Maintenant, il y a deux facteurs en cause ici. Je n'ai pas encore l'accord des provinces, mais même si j'avais l'accord des provinces, je n'ai pas les fonds disponibles immédiatement. Alors, c'est là une priorité qu'il nous faut retarder parce que nous n'avons pas les fonds disponibles.

Du côté de la santé, encore là, il y a des priorités qu'il nous faut retarder. Nous tentons de mettre les fonds additionnels dont nous disposons à l'heure actuelle dans la division de la protection de la santé en particulier, pour agir au niveau de la prévention, le plus possible, mais encore là nous ne pouvons pas répondre à toutes les demandes de la division du docteur Morrison, parce que nous n'avons pas les fonds qu'il nous faut. Alors, c'est une autre priorité qu'il nous faut retarder. Et c'est la raison pour laquelle, en particulier, je fais tant d'efforts avec les provinces pour les convaincre de prendre des mesures qui auront pour effet de réduire le taux de croissance dans le secteur de la distribution traditionnelle des soins, que ce soit dans les hôpitaux, ou par les services médicaux. Et j'ai souligné à ce point de vue-là, par exemple, combien j'étais heureux de voir l'Ontario prendre l'initiative, après la Nouvelle-Ecosse, de proposer une loi imposant le port obligatoire de la ceinture de sécurité en automobile. Nous croyons que cela épargnerait environ \$75 millions, au minimum l'an prochain, en frais de santé, si c'était fait à l'échelle du pays. C'est par des mesures comme cela, je pense, que nous allons réussir à trouver des fonds additionnels qui nous permettront un certain réaligement des priorités.

Le président: Merci, monsieur Tessier. Your time has expired. The next questioner is Mr. Howie and then Mr. Knowles.

Mr. Howie: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Minister, because I only have five minutes, I would very briefly express my very high regard for the courtesy, the promptness and the efficiency with which you and your staff respond to inquiries made of your department by the members of Parliament. That has been my experience and I am glad I have the opportunity to say this.

I am glad I sent you that valentine now.

Mrs. Holt: Oh, it is gorgeous.

Mr. Howie: Mr. Minister, on page 2 of your report, you say that the payments we make under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and the Medical Care Act will be increased by \$128 million over the \$2.4 billion forecast. This is a 5 per cent increase mainly caused by the increased salaries and wages being paid to the staff of hospitals across the country.

Mr. Tessier: Now to get down to the facts, do you have any high priorities, really priority needs which must be sacrificed and for which you had planned?

Mr. Lalonde: From the welfare point of view, in social security, it is obvious that if we had several hundred million dollars more right now, we would immediately implement a support program for supplementary income. Now there are two important factors involved here. I have yet to get agreement from the provinces, but even if I had, the funds are not immediately available. Also, that is one priority we have had to defer because we have no available funds.

On the health side, we have also had to defer some priorities. We are trying to put the supplementary funds which are available at the moment, in the Health Protection Division particularly, to foster as much as possible, prevention, but there again we cannot answer to all the demands from Dr. Morrison's division, because we do not have the required funds. So, there is another priority that we have had to defer, and that is the reason why I am making special efforts to convince the provinces to take measures to reduce the rate of increase in the traditional health care services, whether they are in the hospitals or in the medical services. In that regard, I have emphasized how happy I was to see Ontario, after Nova Scotia, propose legislation making it compulsory to wear automobile safety belts. We believe that if this was done across the country, next year we would save a minimum of \$75 million in medical expenses. I think that it is through such means, that we shall be able to find additional funds so that we may re-align our priorities.

The Chairman: Thank you, Mr. Tessier. Votre temps est écoulé. La parole est maintenant à M. Howie et ensuite à M. Knowles.

M. Howie: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, puisque je ne dispose que de cinq minutes, je voudrais exprimer brièvement ma reconnaissance pour la courtoisie, l'empressement, et l'efficacité avec lesquels vous et votre personnel répondez aux demandes de renseignements des députés; telle est en tout cas mon expérience, et je suis heureux de pouvoir le dire.

Je suis ravi de vous avoir envoyé ce valentin.

Mme Holt: Oh, il est ravissant.

M. Howie: Monsieur le ministre, à la page 2 de votre rapport, vous dites que les prestations versées au titre de la loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques et de la Loi sur les soins médicaux seront majorées de \$128 millions au-delà des prévisions originales de \$2.4 milliards. Cette hausse de 5 p. 100 est surtout attribuable à l'augmentation des traitements et des salaires versés au personnel hospitalier de tout le pays.

[Texte]

I wonder, Mr. Minister, whether you could indicate to me the degree of control exercised over this factor by the federal government and by the provincial government. I am under the impression that this is basically a provincial responsibility in terms of control, and I wonder if this is so what degree of control do we have?

• 2125

Mr. Lalonde: Technically or legally, I can tell you we have none. You can exercise moral suasion, using telephone calls and federal-provincial conferences of ministers of finance and ministers of labour and health ministers, but the provinces have complete and final discretion in this respect. Obviously bill C-73, I suppose, will have some impact on that, but if you are referring to the period we are talking about here the federal government has no control whatever.

Mr. Howie: Is this functional for you, or do you contemplate having some control over hospital costs as differentiated from medicare costs?

Mr. Lalonde: Even after the notice we have given of termination of the five-year agreement, I think what you will see is a formula whereby the federal government will contribute a certain amount of money, which will be determined and which will include an escalation formula of some sort, but I do not think the federal government will or should get into the business of trying to second guess the provinces in the administration of hospitals.

Mr. Howie: Thank you, Mr. Minister. On page three you allude to the work designed to develop a safe drinking-water supply for Canadians. You mention national studies, investigation of regional problems and the back-up service to provincial labs. Are we involved at the exploration stage in regard to testing or quality of water?

Mr. Lalonde: I will ask Dr. Morrison for the answer in this respect.

Mr. Howie: While Dr. Morrison is coming up I refer you to some studies that DREE did in 1974 into water supplies in Western Canada. If it would be of any help you might want to requisition some of these, if you can get them from the Minister. I have not been having very good luck with him lately.

Mr. Lalonde: Here is Dr. Morrison.

Dr. Morrison: Mr. Chairman, our concerns in drinking water are to work closely with the provinces in the revision of the 1968 drinking-water standards or guidelines, which, though they have no legal force, are widely used by all the provinces in setting some kind of standards for the quality of potable water. There is a great need to revise those. They are clearly out of date. They do not, for example, have limits listed for mercury or asbestos, and the radioactivity levels are about 100 times too high based on what we now know. So there is a real need to have a good look at those. Our major research efforts in the drinking-water area will relate specifically to the provision of the research data needed to revise those standards properly.

[Interprétation]

Pourriez-vous, monsieur le ministre, m'indiquer quel est le contrôle qui est exercé sur ce facteur par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux? J'ai l'impression que le contrôle est fondamentalement une responsabilité provinciale, et si oui, je me demande quel contrôle nous exerçons?

M. Lalonde: Nous n'avons aucun contrôle, ni du point de vue technique ni du point de vue juridique. On peut toujours avoir recours à la persuasion, aux appels téléphoniques et aux conférences fédérales-provinciales des ministres des Finances, ou des ministres du Travail ou de la Santé, mais les provinces ont autorité absolue à cet égard. Évidemment, je suppose que le Bill C-73 causera certains répercussions, mais quant à la période de temps dont il est question ici, le gouvernement fédéral n'a aucun contrôle.

M. Howie: Cela est-il fonctionnel ou pensez-vous éventuellement obtenir certains contrôles sur les frais d'hospitalisation par opposition aux frais médicaux?

M. Lalonde: D'après le préavis de la fin de l'entente de cinq ans, nous pouvons prévoir une formule selon laquelle le gouvernement fédéral contribuera une certaine somme d'argent, à être déterminée, mais qui inclura une formule d'indexation; je ne crois pas que le gouvernement fédéral s'occupera ou devrait s'occuper de prévoir ce que feront les provinces à l'égard de l'administration hospitalière.

M. Howie: Merci, monsieur le ministre. A la page 3, vous faites allusion au travail destiné à assurer aux Canadiens une source d'eau potable saine. Vous y mentionnez des études nationales, des enquêtes sur les problèmes régionaux, et d'un service d'appui aux laboratoires provinciaux. Jouons-nous un rôle au stade de l'exploration en ce qui a trait aux essais ou à la qualité de l'eau?

M. Lalonde: Je demanderai au Dr Morrison de vous donner une réponse.

M. Howie: Pendant que le Dr Morrison s'amène, j'en profite pour mentionner certaines études que le ministère de l'Expansion économique régionale a faites en 1974 à l'égard de l'approvisionnement en eau dans l'Ouest du Canada. Si cela peut vous aider, vous pourriez en demander copie du ministre. Moi je n'ai pas eu grand succès dernièrement.

M. Lalonde: Voici le Dr Morrison.

M. Morrison: Monsieur le président, à l'égard de l'eau potable, nous travaillons étroitement avec les provinces à la révision des normes de 1968 sur l'eau potable qui, quoi qu'elles n'aient aucune valeur légale, sont utilisées couramment par toutes les provinces afin d'établir certaines normes pour assurer la qualité de l'eau potable. Elles ont grandement besoin de révision. Elles sont tout à fait périmées. Par exemple, elles ne tiennent pas compte des limites prescrites pour le mercure ou l'amiante; ou encore les niveaux de radioactivité tolérés sont au moins cent fois trop élevés, selon ce que nous en savons aujourd'hui. Donc, nous devons les examiner de près. Nos principaux efforts de recherche, dans le domaine de l'eau potable, chercheront à fournir les renseignements nécessaires pour réviser correctement les normes.

[Text]

Mr. Howie: That is very useful. Thank you, Doctor.

Mr. Minister, in regard to the 20 inspectors that this additional \$400,000 is intended to help activate, do you feel that will do the job for you? It is not very many more.

Mr. Lalonde: No. Ideally, you could say, "Let us get 200 more, or 400 more." That is what we can afford at the present time. I must say \$400,000 is not only for these 20 salaries; there will be a little bit for additional services being provided. There is practically no limit to the amount of inspection you can buy if you want to pay for it. You could be in every plant every week, or you could have somebody stationed permanently in every plant, but then you are talking in terms of millions and millions of dollars additional. There is judgment to be exercised there and this is the best we have been able to get at the present time.

Mr. Howie: Mr. Minister, the Chairman is giving me a signal that I only have one question left. I would like to ask you about the transfer of funds to use moneys to increase grants for competitive events and whether or not you have an allocation for capital funds to upgrade facilities from standard to Olympic size, whether you are able to get your program off the ground. Since I only have time for one question I will ask you instead, although you can answer both, what nine national welfare agencies you are going to fund.

Mr. Lalonde: What kind of national welfare agencies?

Mr. Howie: The nine agencies—page five.

Mr. Lalonde: Okay. I will answer the one you were not entitled to ask first. Funds have been allocated to the program. We have not received many requests from universities, because this was applying only to higher-education institutions to bring facilities to international standards.

• 2130

The fund is relatively small and there will be only a few institutions that can be selected. I hope we will be able to announce some decisions in this respect some time in the course of the next fiscal year, but as I said, I do not want to raise expectations unduly because the total amount is quite small and this is not really a program that has been developed to stimulate all universities to get into large sports facilities. It is just really to bring up to a certain level what already exists or what they plan.

Maybe you will want to give the list of the agencies—oh, I have them here, sorry.

Canadian Council on Social Development; Canadian National Institute for the Blind; Canadian Association for the Mentally Retarded; Canadian Rehabilitation Council for the Disabled; Canada Safety Council; Canadian Council on Children and Youth; l'Association Canadienne-française des aveugles; l'Institut Nazareth; Montreal Association for the Blind—No, the Montreal Association for the Blind yes, there are small amounts.

[Interpretation]

M. Howie: Cela sera très utile. Merci, docteur.

Monsieur le ministre, à l'égard des vingt inspecteurs qui seront embauchés avec les \$400,000 supplémentaires, croyez-vous que cela suffira? Ce n'est pas beaucoup.

M. Lalonde: Non. L'idéal serait d'en embaucher 200 ou 400 de plus. Mais c'est tout ce que nous pouvons nous permettre en ce moment. Je dois dire que les \$400,000 ne serviront pas seulement à payer les vingt salaires; il en restera un peu pour assurer certains services supplémentaires. Il n'y a pratiquement aucune limite aux services d'inspection que vous pouvez acheter si vous avez les moyens. Vous pourriez visiter chaque usine à toutes les semaines, ou vous pourriez y placer quelqu'un en permanence, mais cela coûterait des millions et des millions de dollars supplémentaires. Il faut faire un choix raisonnable, et c'est le mieux que nous puissions faire pour le moment.

M. Howie: Monsieur le ministre, le président me fait signe qu'il ne me reste assez de temps que pour une question. Je vais donc vous interroger au sujet du transfert de fonds servant à augmenter les octrois pour les compétitions, afin de déterminer si oui ou non vous avez prévu des fonds d'immobilisation pour améliorer les installations sportives ordinaires et en faire des installations olympiques, et si vous avez réussi à commencer ce programme. Puisqu'il ne me reste qu'une question, je vous demanderai plutôt, malgré que vous puissiez répondre aux deux questions, quelles sont les neuf agences du bien-être national auxquelles vous allez octroyer des fonds?

M. Lalonde: Quel genre d'agences de bien-être nationales?

M. Howie: Les neuf agences mentionnées à la page 5.

M. Lalonde: Très bien. Je répondrai à la question à laquelle vous n'aviez pas droit en premier lieu. Nous avons prévu des fonds pour ce programme. Nous n'avons reçu que très peu de demandes des universités, parce que ce programme ne comprenait que les institutions supérieures afin d'élever leurs installations au niveau des normes internationales.

Parce que les fonds sont minimes, il n'y aura que quelques institutions de choisies. J'espère pouvoir annoncer des décisions à ce sujet durant la prochaine année financière, mais, comme je vous l'ai dit, je ne veux pas qu'on s'attende à trop, puisque la somme est minime, et vraiment ce n'est pas un programme qui cherche à encourager les universités à construire des installations sportives importantes. Ce n'est que pour augmenter ce qui existe déjà ou ce qui est prévu.

Vous voudrez peut-être que j'énumère les agences—bon je les ai ici, excusez-moi.

Le Conseil canadien sur le développement social; l'Institut canadien national des aveugles; l'Association canadienne pour les retardés mentaux, le Conseil canadien pour la réhabilitation des handicapés, le Conseil canadien sur la sécurité, le Conseil canadien pour les enfants et la jeunesse; l'Association canadienne-française des aveugles; l'Institut de Nazareth; l'Association des aveugles de Montréal; il s'agit dans tous les cas de petites sommes.

[Texte]

Mr. Howie: Good. Thank you.

The Chairman: Thank you, Mr. Howie. Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, I have just three brief unrelated questions for the Minister.

The first one seeks an answer to which, sir, you have already alluded, and I ask it seriously. Do you anticipate that the results of Bill C-73, despite what some of us are saying about it, will have enough effect on medical and other professional salaries that it will solve some of your problem regarding hospital and medical costs in the next few years?

Mr. Lalonde: I am very confident, quite confident in that respect. I take the case, for instance, of the Province of Alberta where the doctors were threatening to opt out of the scheme if they did not get a 35 to 40 per cent increase in fees, whereas now they are ready to agree to a 9 per cent increase. You had before the Finance Committee a few days ago the testimony of the Canadian Medical Association whereby they said they would abide by Bill C-73 and would not ask for fee increases that would generate more than \$2,400 net additional income.

So I do believe Bill C-73 is going to have an appreciable impact in this respect and, second, I also do believe it will have an appreciable impact on all the collective bargainings in the hospital area. The hospitals, as I said, have had pretty high levels of settlements over the last few years. I am not questioning the validity of those settlements because in many sectors the hospital employees were lagging behind in what they were entitled to. However, I am afraid they have become more or less accustomed, as I suppose anybody would, to high levels of settlement and they did expect this to continue into the future. Bill C-73, in our estimates in terms of future costs for hospital care, is going to have an appreciable impact in reducing the rates of increase in the total cost of the program.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Maybe you will not have to go ahead with Bill C-68.

Mr. Lalonde: It is obviously an argument that could be raised about Bill C-68, although Bill C-73 is not affecting the rates of utilization of the services. If citizens keep on adding to the rate of utilization of services every year, Bill C-73 is not going to be able to answer that question.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): My second question relates to the spouses' allowance. I realize that it has been in effect for only two months and only two cheques have gone out, October and November. Have there been any instances yet of a spouse's being awarded the allowance and losing it because he or she lost the other spouse?

Mr. Lalonde: There may have been some but none has come to the attention of my Department, thanks to the postal strike.

• 2135

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I am sure Mr. Parrot and Mr. Davidson are grateful for any words of thanks.

[Interprétation]

M. Howie: Bien. Merci.

Le président: Merci, monsieur Howie. Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je n'ai que 3 petites questions sans rapport à poser au ministre.

La première; je cherche une réponse à laquelle vous avez déjà fait allusion, monsieur, et je la demande sérieusement. Croyez-vous, malgré ce que certains de nous en avons dit, que le Bill C-73 affectera suffisamment les salaires des médecins et d'autres professionnels pour régler quelques-unes des difficultés que vous ressentez au sujet des frais médicaux et hospitaliers durant les quelques années à venir?

M. Lalonde: Je suis très confiant à cet égard. Je cite par exemple le cas des médecins de l'Alberta qui menaçaient d'abandonner le programme, s'ils n'obtenaient pas une augmentation de l'ordre de 30 à 40 p. 100, et qui maintenant sont prêts à accepter une augmentation de 9 p. 100. Et il y a quelques jours, au Comité des finances, l'Association médicale canadienne témoignait que les médecins se soumettraient aux indicateurs du Bill C-73, et demanderaient des augmentations de leurs frais ne dépassant pas \$2,400 de revenu net supplémentaire.

Donc je crois que le Bill C-73 aura un effet appréciable à cet égard, et deuxièmement, je crois aussi qu'il aura un effet appréciable sur les négociations syndicales dans les hôpitaux. Les hôpitaux, comme je l'ai déjà mentionné, ont eu d'importantes augmentations depuis quelques années. Je ne condamne pas la valeur de ces règlements parce que dans plusieurs secteurs les employés hospitaliers avaient pris beaucoup d'écart. Toutefois, je crains qu'ils s'y soient habitués, comme tout le monde d'ailleurs, et qu'ils s'orientaient à ce que cela continue à l'avenir. Selon nos estimations des frais futurs pour les soins hospitaliers, le Bill C-73 réduira appréciablement le taux de croissance du coût total du programme.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Peut-être n'auriez-vous pas à adopter le Bill C-68.

M. Lalonde: C'est certainement un point à soulever au sujet du Bill C-68, quoique le Bill C-73 n'affecte pas les taux d'utilisation des services. Si les contribuables ajoutent constamment au taux d'emploi des services à chaque année, le Bill C-73 n'offrira aucune solution à ce sujet.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Ma prochaine question porte sur l'allocation aux conjoints. Je sais bien qu'elle n'est en vigueur que depuis 2 mois et que 2 chèques seulement ont été émis, en octobre et en novembre. Y a-t-il eu des cas, déjà, d'un conjoint qui aurait reçu l'allocation pour ensuite la perdre parce qu'il ou elle aurait perdu son conjoint?

M. Lalonde: Il y en a peut-être eu, mais aucun qui n'ait été porté à l'attention de mon ministère grâce à la grève des postes.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je suis sûr que MM. Parrot et Davidson acceptent toutes les bonnes paroles qu'on est prêt à dire à leur intention.

[Text]

The Chairman: Thank you, Mr. Knowles. Oh, I am sorry. You are still on it. You still want to ask questions. I thought you had finished, sir.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I think I still have 40 seconds of my time.

The Chairman: Oh, yes, definitely.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): My third question relates to the rather excellent report published a few days ago by the Canadian Council on Social Development, entitled *How Much Choice*—? I suppose it is easy for me to say: "Are you going to put somebody to work on it?" Probably you will tell me that you have already put some of your best help at work on that book.

I do not agree with everything that is in it but I think there is an awful lot in it that is good, and I wonder if there could be a study and a response; and whether, at some future meeting—not tonight—we could have a discussion on it. I think the treatment the author gives to the question of voluntary retirement and the treatment the author gives to the need to increase the part that Canada Pension Plan pays in the total package is really worth a pretty serious study by the department.

Mr. Lalonde: Well, as you said yourself—and you know some of my officials better, or at least have known them for longer, than I—they have already started working on this report; and I will welcome a discussion on that report the next time my estimates come up, if you wish, or if we have an amendment to the O.A.S. Act next year . . .

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Oh, now you have spoiled it. What about this year?

Mr. Lalonde: . . . and it may have nothing to do with money, I warn you.

The Chairman: Thank you, Mr. Knowles.

Mr. Philbrook:

Mr. Philbrook: Thank you, Mr. Chairman. I, too, would like to pay, my compliments to the Minister for a well-run department, although, with due respect to the medical profession and they need to make a living, I wish the Minister could find a way to replace illness with physical fitness.

I would like to start off with the pharmaceutical industry and I believe this line of questioning will also involve Dr. Alec Morrison.

I first would like to ask about the present state of relations of the government with the pharmaceutical industry, especially with regard to reducing the cost of drugs. I realize that a certain amount of this is at the provincial level but I would just like to bring that up to date.

Mr. Lalonde: Dr. Morrison, do you want to comment on this?

Dr. Morrison: Mr. Chairman, there has, of course, been increasing provincial interest in the development of some kind of provincial formularies which are connected with pharmacare activities at the provincial level and the pharmaceutical industry has been very much interested in making certain, insofar as they were able, that there not be a plethora of these and a duplication of provincial formularies across the country.

[Interpretation]

Le président: Je vous remercie, monsieur Knowles. Je vous demande pardon, je pensais que vous en aviez terminé avec vos questions.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Il me reste encore quarante secondes, je pense.

Le président: Vous avez parfaitement raison.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Ma troisième question a trait à l'excellent rapport que vient de publier le Conseil canadien du développement social et qui a pour titre «Quels sont les choix?». Je puis vous demander si vous avez quelqu'un au Ministère qui l'a examiné et si vous pouvez me répondre que vos conseillers les plus compétents se consacrent à son étude.

Je ne suis pas d'accord avec toutes les propositions qui y sont faites, mais il y a beaucoup de bon. Je me demande s'il serait possible de discuter de ce document, non pas ce soir mais à une autre séance. La façon dont l'auteur ou les auteurs abordent la question de la retraite volontaire et la façon dont ils abordent le Régime de pension du Canada et la place qu'il doit occuper par rapport à l'ensemble des programmes sociaux sont extrêmement intéressantes et méritent que le Ministère s'y arrête.

M. Lalonde: Comme vous l'avez dit vous-même, certains des hauts fonctionnaires, et vous les connaissez sinon mieux que moi du moins depuis plus longtemps que moi, ont déjà commencé l'étude de ce rapport. Je me ferai un plaisir d'en discuter au prochain budget ou, si vous voulez, au moment de l'amendement de la Loi sur la sécurité de la vieillesse . . .

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Vous avez tout gâché mon plaisir. Pourquoi pas cette année?

M. Lalonde: . . . mais il se peut que la question financière n'intervienne pas. Je dois vous prévenir.

Le président: Je vous remercie, monsieur Knowles.

Monsieur Philbrook:

M. Philbrook: Je tiens également à féliciter le ministre pour la façon dont il mène son Ministère, même si en toute déférence pour les médecins qui doivent gagner leur vie j'aimerais bien qu'il trouve le moyen de remplacer la maladie par la santé et la forme physique.

Je voudrais parler de l'industrie pharmaceutique; je pense que la discussion va demander la participation de M. Alec Morrison.

Je voudrais savoir où en sont les relations entre le gouvernement et l'industrie pharmaceutique, surtout en ce qui concerne la réduction possible du coût des médicaments. Je sais que c'est un domaine qui relève pour une bonne part de la juridiction provinciale, mais j'aimerais quand même qu'on fasse le point pour moi.

M. Lalonde: Vous voulez vous en charger monsieur Morrison?

M. Morrison: Il y a évidemment un intérêt de plus en plus marqué de la part des provinces pour trouver des formules d'assurance-médicaments à l'intérieur de leur juridiction; l'industrie pharmaceutique pour sa part veut s'assurer qu'il n'y aurait pas multiplication de ces formules provinciales partout au pays.

[Texte]

These discussions are still continuing with provincial authorities across the country and with people of the Health Protection Branch. I know of the great interest of the pharmaceutical industry and of the health professions as well in the conclusions of those discussions.

Mr. Philbrook: Although again this is provincial, has the Parcost type of program been very successful and have we been able to exert any influence on this type of program right across the country?

Dr. Morrison: The people who run the Parcost program feel that it has had some impeding effect on prescription drug costs in Ontario. Their figures are pretty modest. They suggest perhaps 3 to 5 per cent of a decrease in prescription drug prices in this province.

There has been some use of Parcost by other provincial programs, particularly that in Saskatchewan, and we contribute our own analytical data and our inspection data to Parcost as well as to other provincial programs—that is the data which we produced in our QUAD, or Quality Assessment of Drugs, program which we provide not only to Parcost but also to other provinces like Saskatchewan, Manitoba and so on.

Mr. Philbrook: Have any economies been achieved in recent times in the research required to ensure the safe and adequate compliance of new drugs for marketing—for example, in the more expensive dog and monkey studies, long-term studies of all types, bio-availability studies? And whether or not those got off the ground?

Dr. Morrison: Mr. Chairman, the process of moving a new molecule from the laboratory to the clinic still remains a very long and arduous one. It takes a number of years, a great expenditure of money.

• 2140

There seems to be, at this point in time, no real way to reduce that. It still takes long-term chronic studies in a couple of species of animals, the cautious introduction of the drug into the clinic and a great deal of very, very extensive and expensive studies before a drug product moves from the original chemist pot into the final patient. It usually takes about four or five years of time and \$5 or \$6 million. It is an expensive, complicated and arduous task. Is the time up?

The Chairman: Your time is up.

Mr. Philbrook: One last quick one. Are the long-term studies really considered of scientific value or are they honestly more of value in terms of placating public concern?

Dr. Morrison: Mr. Chairman, the real concern with long-term studies is their possible value in the detection of tumor genecity aspects of the drug, the possibility that when the drug is given for a long period of time it may produce cancer. It is one that you just cannot answer in the absence of those kinds of long-term chronic investigations.

Mr. Philbrook: Thank you very much, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Doctor, Mr. Philbrook. At this point I would like to mention to the Committee that we would like to pass the Supplementary Estimates if we could. We have had the first round of questioners. I have four names for the second round.

[Interprétation]

Les discussions se poursuivent entre les autorités provinciales et les fonctionnaires du Service de protection de la santé. Je sais que l'industrie pharmaceutique et la profession médicale sont vivement intéressées au déroulement de ces discussions.

M. Philbrook: Je réalise que je suis toujours dans le domaine provincial, mais j'aimerais savoir si le programme Parcost a eu du succès et tend à se propager partout au pays.

M. Morrison: Les administrateurs du programme semblent croire qu'il pu ralentir la progression des coûts des médicaments d'ordonnance en Ontario. Les chiffres ne sont pas tellement révélateurs. Ils font preuve d'une réduction de 3 à 5 p. 100 dans les coûts des médicaments d'ordonnance dans la province.

Le programme Parcost s'est étendu à d'autres provinces; je songe ici à la Saskatchewan. Je signale en passant que nous mettons nos données statistiques, les données recueillies à la suite de nos inspections, à la disposition des administrateurs du programme Parcost comme à ceux des autres programmes provinciaux; il s'agit de données que nous recueillons dans le cadre de notre programme de l'évaluation de la qualité des médicaments ou programme QUAD. Toutes ces données sont à la disposition des administrateurs des programmes en Saskatchewan, au Manitoba et ailleurs.

M. Philbrook: A-t-on pu réaliser des économies dernièrement dans la recherche visant à assurer l'acceptabilité des nouveaux médicaments mis sur le marché, par exemple, au niveau des expériences très coûteuses sur les chiens et les singes, des études à long terme, des études techniques? Toutes ces études sont-elles commencées?

M. Morrison: Le processus qui fait qu'une découverte en laboratoire peut être utilisée à la clinique est encore long et ardu. Il faut beaucoup de temps, beaucoup d'argent.

Il ne semble pas y avoir de raccourci. Il faut de longues expériences sur au moins deux espèces d'animaux, l'introduction prudente du médicament au niveau de la clinique, des études très longues et très coûteuses avant que le produit ne passe des mains du chimiste à celles du patient. Il faut compter en moyenne quatre ou cinq ans et 5 ou 6 millions de dollars. C'est une tâche très ardue. Je n'ai plus de temps?

Le président: En effet.

M. Philbrook: Une brève question pour terminer. Les études à long terme ont-elles une valeur scientifique réelle ou servent-elles surtout à répondre à l'inquiétude du public?

M. Morrison: Monsieur le président, les études à long terme ont pour but de déterminer si le médicament peut produire une tumeur, peut amener à la longue le cancer. Il est impossible d'en juger vraiment sans la tenue de ces longues études.

M. Philbrook: Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Philbrook. Je signale à ce stade que nous aimerions adopter les crédits supplémentaires dès ce soir si nous le pouvions. Le premier tour de questions vient de se terminer. J'ai quatre noms pour le deuxième tour.

[Text]

I would also like to have the Committee consider passing the Estimates for Consumer and Corporate Affairs and Urban Affairs as well, if that would be agreeable. We could continue with the questioning until probably five minutes before the hour. We could pass the estimates if that would be agreeable.

Mr. Yewchuk: What is the big rush?

The Chairman: There is no real big rush except that we have had considerable discussion.

Mr. Yewchuk: We have not. There are a lot of subjects we have not talked about at all yet.

The Chairman: All right.

Mr. Kaplan: On a point of order, on that subject this is our last chance I think. This is the last meeting scheduled before the Estimates go automatically. It might be appropriate to vote then. It is our duty to Parliament to look at them and vote them if we can. I wanted to ask if anyone had any word on the possibility of a vote between now and 10:00 o'clock?

An hon. member: The bell will ring if it happens.

Mr. Kaplan: Is it a possibility though, because that cuts our time.

The Chairman: If we go until 10:00 o'clock, then the Estimates will be deemed to have been passed in any event. I was just going to suggest that we go through the formality, if that would be agreeable, before the time expired for this meeting.

Mr. Yewchuk: I do not know whether we can agree to that, because it was not my understanding that we were supposed to go through the whole thing. Some of our people who are in charge of amateur sports, for example, or consumer affairs are not here this evening. Our organization is such that we felt we were dealing with Health today and that the other subjects would come up later.

The Chairman: We have already discussed the other subjects previously.

Mr. Yewchuk: All right, well...

The Chairman: The next questioner then is Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, in case the minister plans to go home this evening happy with all the compliments he has been getting, I think...

Mr. Lalonde: Why not?

Mr. Yewchuk: To say the least some of them have really not been warranted. I was rather astounded, for example, at the revelation this evening that some of the food processing establishments are not inspected more frequently than once every seven to ten years.

It seems to me that we have also had a good deal of publicity over a number of other things in the past year or so indicating, in my view, a certain lack of concern, at least in action of not in spirit, in the area of food outlets as well. There were many reports of high bacteria counts in ice cream, and in hamburgers, and there were meat scandals not too long ago.

[Interpretation]

Le Comité pourrait peut-être adopter également les crédits pour le ministère de la Consommation et des Corporations de même que pour celui des Affaires urbaines. Nous pouvons y aller avec les questions jusqu'à 21 h. 55, puis adopter les crédits si tout le monde est d'accord.

M. Yewchuk: Pourquoi se presser?

Le président: Nous en discutons depuis pas mal longtemps.

M. Yewchuk: Il y a encore bien des sujets que nous n'avons pas abordés.

Le président: D'accord.

M. Kaplan: J'invoque le Règlement, monsieur le président. C'est la dernière réunion du Comité prévue pour l'étude des crédits. C'est notre devoir de les examiner et de les approuver si nous le pouvons. Je voudrais savoir s'il y a possibilité d'un vote à la Chambre d'ici 22 h. 00.

Une voix: La sonnerie se fera entendre.

M. Kaplan: Mais le temps que nous avons à notre disposition s'en trouve réduit.

Le président: Si nous dépassons 22 h. 00, les crédits sont approuvés de toute façon. Je proposais simplement que nous passions par cette formalité, si nous étions d'accord, avant la fin de la réunion.

M. Yewchuk: Je ne sais pas si je puis être d'accord. Nous ne devons pas étudier tous les crédits ce soir. Nous avons des députés qui s'intéressent au sport amateur, aux affaires des consommateurs, par exemple, et qui ne sont pas ici ce soir. Nous pensions que nous ne devions traiter que de l'aspect santé aujourd'hui, que les autres sujets étaient prévus pour plus tard.

Le président: Nous en avons déjà discuté.

M. Yewchuk: Dans ce cas...

Le président: La parole est à M. Yewchuk.

M. Yewchuk: Je ne sais pas si le ministre s'attend de retourner à la maison tout fier des compliments qu'il a reçus ce soir...

M. Lalonde: Pourquoi pas?

M. Yewchuk: Tout ce que je puis dire, c'est qu'ils ne sont pas tous mérités. J'ai été très surpris, par exemple, d'apprendre qu'un certain nombre d'établissements de traitement des aliments ne sont pas visités plus souvent qu'une fois tous les sept ou dix ans.

Il y a eu également au cours de la dernière année passablement de publicité autour du manque d'intérêt pour les magasins d'alimentation et leur inspection. Il y a eu plusieurs rapports à l'effet que le compte de bactéries aurait été élevé dans certaines crèmes glacées et certaines viandes hachées. Il y a eu les récents scandales concernant la viande.

[Texte]

I think we cannot really gloss over this easily by saying that the minister is doing such a tremendous job. It seems to me that there has to be a lot of effort made and lot of explanations provided to explain why some of these very important aspects of public health have been, to say the least, neglected.

I am concerned particularly about the fact that inspections do not seem to be up to par. I wonder whether we could have some information as to the number of inspectors operating in the field now with regard to the inspection of processing establishments, for example. How much difference will an additional 20 make to the schedule of examining or inspecting certain places once every ten years?

It seems to me that an inspection of that frequency is tantamount to no inspection at all, and I am not satisfied with that personally. As a consumer and in addition as a member of Parliament concerned about the public interest.

• 2145

Mr. Lalonde: First, this is no great revelation tonight, it was put in the report that I tabled in the House a few weeks ago, the report of the advisory committee that was set up on food. So this information has been around for some time and it has been relatively well known.

Second, one should be careful before raising undue fear or undue concern amongst the consumers. We have inspectors in the Department of Health. There are inspectors in the Department of Agriculture, a very large number of them in the Department of Agriculture. We have inspectors at the provincial and at the municipal levels. The number of inspectors is still inadequate for the total job that is to be done at the federal, provincial and municipal levels. I think all governments will recognize that and that there needs to be further human resources effected to this.

We are providing some additional resources now and, as I said at the beginning, there is an interdepartmental committee at work to see that we make the best possible use of the total human resources available at the present time at the federal level. I do not think there is anything else I can add to what has already been said, Mr. Chairman.

Mr. Yewchuk: I wonder whether the Minister could indicate what, in his view, is a satisfactory inspection program in terms of frequency of inspection of certain establishments—and I do not think it matters much whether they have a good record or a bad record there is still a certain responsibility from the point of view of the public interest to check, on a regular basis, the food supply of the country. I wonder whether the Minister could indicate what frequency of inspections would satisfy him that Canadians, indeed, are getting a good food supply.

Mr. Lalonde: I could not give you a specific figure on this particular subject, certainly not at the present time.

Mr. Yewchuk: Could you give me a specific figure as to how many more inspectors would be required in total to do what you would consider to be a good job for the people of Canada in terms of inspecting food supply, whether it be processing establishments or whatever?

[Interprétation]

Je ne sais pas si l'on peut dire que le ministre fait un si bon travail. Tout ce qu'il a fait, il me semble, c'est expliquer pourquoi il y a eu négligence, c'est le moins qu'on puisse dire, dans ce domaine important pour l'hygiène publique.

Il me semble que les inspections ne sont pas aussi complètes qu'on pourrait le souhaiter. Je voudrais savoir, par exemple, combien il y a d'inspecteurs au niveau des établissements de traitement des aliments. Quelle différence pourront faire 20 inspecteurs de plus pour ce qui est de la fréquence des visites dans certains établissements?

Une visite tous les dix ans ne sert absolument à rien; je ne puis en être satisfait personnellement. En tant que consommateur, en tant que député au Parlement, je dois me soucier de l'intérêt public.

M. Lalonde: D'abord, ce n'est pas une grande révélation que je fais ce soir, les données se trouvaient dans le rapport que j'ai déposé en Chambre il y a quelques semaines, le rapport du Comité consultatif sur les aliments. Ces renseignements circulent déjà depuis quelques temps et sont assez bien connus.

Deuxièmement, il faut faire bien attention de ne pas créer de craintes indues ou de préoccupations indues chez les consommateurs. Nous avons des inspecteurs au ministère de la Santé. Il y a des inspecteurs au ministère de l'Agriculture; un très grand nombre d'inspecteurs. Il y a des inspecteurs aux niveaux provincial et municipal. Le nombre d'inspecteurs ne suffit pas, vu la tâche énorme qu'il faut effectuer aux niveaux fédéral, provincial et municipal. Je crois que tous les gouvernements l'admettent et admettent également qu'il faut affecter plus de ressources humaines à ce domaine.

Nous fournissons un personnel supplémentaire à l'heure actuelle, comme je l'ai dit au début, il existe un comité interministériel qui se penche sur la question de savoir comment nous pouvons utiliser au mieux les ressources humaines disponibles au niveau fédéral. Je ne crois pas pouvoir ajouter autre chose monsieur le président.

M. Yewchuk: Je me demande si le ministre pourrait nous dire ce qui, à son avis, constitue un programme d'inspection satisfaisant, au point de vue de la fréquence d'inspection de certains établissements, je ne crois pas que cela importe beaucoup qu'ils aient un bon ou un mauvais dossier, il faut néanmoins du point de vue de l'intérêt du public vérifier, à intervalles réguliers, les «fournisseurs» alimentaires de ce pays. Je me demande si le ministre pourrait nous dire la fréquence d'inspection qu'il jugerait suffisante à assurer aux Canadiens des produits alimentaires sains.

M. Lalonde: Je ne peux vous donner un chiffre précis, certainement pas tout de suite.

M. Yewchuk: Pouvez-vous me donner un chiffre précis quant au nombre supplémentaire d'inspections qu'il faudrait pour effectuer ce que vous jugeriez un bon travail dans l'intérêt des Canadiens, inspection des réserves alimentaires, dans des usines de transformation ou ailleurs?

[Text]

Mr. Lalonde: I think, taking into account the inspection that is being carried by the large plants at the present time with pretty high standards—with very high standards as a matter of fact—the consumers of Canada are getting as good a service in that respect as any other country in the world at the present time. That this service could be better, there is no doubt; there is always room for improvement. We will try to get more resources in this area and I am sure there will be more financial resources allocated to the area. As more resources become available we will hire more people.

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk, your time has expired. Mr. Brisco is next.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Minister, I have three questions that I would like to review.

First with reference to fitness and amateur sport, it is my understanding that even with the expansion, the program applications for assistance under this program must come from, shall we say, large organized groups. Is that correct?

Mr. Lalonde: Applications must come from national associations, national sports associations.

Mr. Brisco: I see. So far as more local community oriented organizations are concerned, there is no provision.

Mr. Lalonde: That is provided for by the provinces and local governments.

Mr. Brisco: Okay. Second question: if I were a dentist, would you like me to extract that offending tooth, Mr. Minister.

Mr. Lalonde: Yes, if you were I would ask you to come and give me hand.

Mr. Brisco: I sympathize with you, sir.

With reference to the present problem of mercury poisoning—and as Dr. Morrison has already remarked, it is an area that is a new ball game for many of us—I wonder whether something could not be done with reference to the distortion in the reporting? I know it is difficult to convince the news media that perhaps some measure of co-operation would be of help.

As an exemple, in the case in point, in *The Gazette*, of November 7 there is a news item:

• 2150

Mercury Gone From Indians Say Two Doctors

Both doctors said:

Spending more government money to fly other Cree south for tests would be a fruitless exercise.

These were the three who were tested at the Montreal Neurological Institute.

In the same newspaper, on Thursday, November 27—some 20 days later—again date-lined Mattagami:

Five unidentified Cree here have definite neurological symptoms of metal mercury poisoning, a Social Affairs Ministry medical task force announced yesterday.

[Interpretation]

M. Lalonde: Je crois que si l'on tient compte des inspections effectuées par les grandes usines à l'heure actuelle avec des normes assez sévères... des normes très sévères à vrai dire... les consommateurs du Canada reçoivent un service aussi bon à cet égard que dans tout autre pays du monde à l'heure actuelle. Que nous puissions améliorer ce service, ne fait aucun doute; il y a toujours moyen de s'améliorer. Nous allons essayer d'affecter plus de personnes à cette tâche et je suis convaincu que les budgets seront augmentés. A mesure que nous aurons plus d'argent nous embaucherons plus de gens.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk, votre tour est terminé. M. Brisco est le suivant.

Mr. Brisco: Merci, monsieur le président. Monsieur le ministre, il y a trois questions que j'aimerais examiner.

D'abord, dans le domaine de la santé et du sport amateur, à ma connaissance, même avec l'envergure accrue donnée à ce programme, les demandes doivent venir de groupes organisés importants. Est-ce exact?

M. Lalonde: Les demandes doivent venir d'associations nationales, d'associations sportives nationales.

M. Brisco: Je vois. Vous ne prévoyez rien à l'intention des organismes qui s'orientent plutôt vers le niveau local.

M. Lalonde: C'est la responsabilité des provinces et des gouvernements municipaux.

M. Brisco: Très bien. Deuxième question: si j'étais dentiste, voudriez-vous que j'extrais la dent qui vous fait mal, monsieur le ministre?

M. Lalonde: Oui, si vous l'étiez je vous demanderais de venir me donner un coup de main.

M. Brisco: Vous avez toute ma sympathie, monsieur.

J'aimerais me pencher sur le problème actuel d'empoisonnement au mercure. Comme l'a déjà mentionné le docteur Morrison, c'est un domaine tout à fait nouveau pour nombre d'entre nous. Je me demande s'il y aurait moyen de corriger la distorsion des faits qui apparaît dans la presse? Je sais qu'il est difficile de convaincre les media que leur coopération pourrait être utile.

A titre d'exemple, dans *The Gazette* du 7 novembre, on lit en manchette:

Les Indiens ne sont plus affectés par le mercure, selon deux médecins

Les deux médecins ont dit:

Que le gouvernement dépense plus d'argent pour transporter d'autres Cris en avion vers le Sud pour subir des examens serait parfaitement inutile.

Il s'agit des trois Indiens qui ont été examinés à l'Institut neurologique de Montréal.

Dans le même journal, le jeudi 27 novembre... 20 jours plus tard... encore en provenance de Mattagami:

Cinq Cris dont l'identité n'a pas été révélée affichent des symptômes neurologiques certains d'empoisonnement au mercure, a annoncé hier un groupe médical du ministère des Affaires sociales.

[Texte]

This is provincial—and I do not know whether this is provincial or federal, certainly your department is involved with this particular problem—but it is misleading. Is there any co-ordination between the provincial authorities and the federal authorities with reference to the problem of mercury pollution and mercury poisoning?

Mr. Lalonde: Oh yes, both in Quebec and in Ontario we have a joint committee of officials at work, and we also have joint committees in the field. We are working in very close co-operation with both governments. This being said, there is nothing to prevent a particular medical practitioner from expressing his opinion when it suits him, and in the case of the two doctors at the Montreal Neurological, to whom I think you are referring...

Mr. Brisco: Yes.

Mr. Lalonde: ... they are practitioners on their own; they have nothing to do with my department or with the Government of Quebec itself. You may regret that there are those conflicting statements that may even confuse the public more, but...

Mr. Brisco: Right; as well as the Cree themselves if they subscribe to *The Gazette*. Mr. Chairman, in deference to the Minister's discomfort, I would like to forego the balance of my time.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: The Vancouver General Hospital, which is in Art Lee's riding, is either the second largest or the largest hospital in Canada, and I would like some information from the Minister. There has been an announcement that they cannot pay their bills. I mentioned it briefly. And the rumour is that Shaughnessy, which was the former federal military hospital, probably now will only be able to have enough money from what the federal government gives for the servicemen in there. I just wondered what the federal government's share in hospital costs is and if, in any way, they are going to be subsidizing this shortfall that seems to be occurring in the provincial government. We are concerned about what is going to happen, because they apparently have not money to pay their staff—that was the last story I heard. I wondered about the cost sharing there, too.

Mr. Lalonde: If I remember correctly, Shaughnessy has been transferred to the provincial authority.

Mrs. Holt: Shaughnessy was transferred to the province, and the story I heard just before I left Vancouver yesterday was that there may be six hospitals in the West, including Shaughnessy, in the same position as Vancouver General.

Mr. Lalonde: As you know, these hospitals are in the same situation as any other hospital as far as the federal government is concerned. They come under the general hospital insurance program, and we cost share roughly 50 per cent of the cost of hospital operations. But there again, this is a matter for provincial authorities to decide upon, not me nor the federal government. We cost share 50 per cent of the total cost of hospital operations in every province, but the provinces are the ones in contact with the individual hospitals, approving their budgets and providing the money they need.

[Interprétation]

C'est un ministère provincial, et je ne sais pas si cela relève du provincial ou du fédéral. Votre ministère s'intéresse certainement à ce problème, mais cela est confus. Y a-t-il de la collaboration entre les autorités provinciales et fédérales en ce qui concerne le problème de la pollution par le mercure et de l'empoisonnement au mercure?

M. Lalonde: Oui, et au Québec et en Ontario, il existe un comité mixte de fonctionnaires qui travaille déjà et nous avons pour notre part des comités mixtes qui œuvrent dans ce domaine. Nous travaillons en étroite collaboration avec les deux gouvernements. Cela dit, il n'y a rien qui empêche un médecin de pratique privée d'exprimer son opinion lorsque cela lui fait plaisir et dans le cas des deux médecins de l'Institut neurologique de Montréal dont vous parlez, je crois...

M. Brisco: Oui.

M. Lalonde: ... qu'ils sont à leur propre compte: ils n'ont rien à voir avec mon ministère ni avec le gouvernement du Québec. Il est à regretter que ces déclarations contraires vont probablement créer plus de confusion dans le public, mais...

M. Brisco: En effet, ainsi que chez les Cris abonnés à *The Gazette*. Monsieur le président, vu le malaise du ministre, je vais céder ce qui me reste de temps.

Le président: Madame Holt.

Mme Holt: Le *Vancouver General Hospital* qui se trouve dans la circonscription d'Art Lee est le plus grand hôpital au Canada, ou le deuxième en importance. Et j'aimerais certains renseignements à son sujet. Il y a eu une déclaration voulant que l'hôpital ne pouvait pas payer ses comptes. J'ai déjà mentionné ce fait. Je me demande simplement si la rumeur voulant que Shaughnessy, un ancien hôpital militaire fédéral ne recevra plus du gouvernement fédéral que l'argent nécessaire pour soigner les soldats qui y sont encore. Je me demandais simplement quelle était la participation fédérale aux coûts de l'hôpital et si vous envisagez de pallier à l'incurie du gouvernement provincial. Nous nous inquiétons de savoir ce qui va se passer, car il semble qu'ils n'ont pas l'argent suffisant pour payer leur personnel... Ce sont les derniers rapports que j'ai entendus. Je me demandais s'il s'agissait d'un accord à frais partagés là aussi.

M. Lalonde: Si je me souviens bien, Shaughnessy est maintenant passé sous l'autorité provinciale.

Mme Holt: En effet et j'ai entendu dire juste avant de quitter Vancouver hier qu'il se pourrait qu'il y ait six autres hôpitaux dans l'Ouest, y compris Shaughnessy, soient dans la même position que le *Vancouver General*.

M. Lalonde: Comme vous le savez, ces hôpitaux sont dans la même situation que les autres du point de vue du gouvernement fédéral. Ils entrent tous dans le cadre du programme général d'assurance hospitalier et nous partageons les frais du fonctionnement à 50 p. 100, plus ou moins. Mais, je le répète, c'est une question que doivent trancher les autorités provinciales, non le gouvernement fédéral. Nous partageons les coûts à 50 p. 100 dans toutes les provinces, mais ce sont les provinces qui concluent des contrats avec chaque hôpital, approuvent les budgets et versent les fonds nécessaires.

[Text]

Mrs. Holt: Can you do anything if there is mismanagement of your funds?

Mr. Lalonde: No.

Mrs. Holt: You cannot do anything? Those are your federal funds, and you cannot do anything?

Mr. Lalonde: The federal funds go to the provincial government as a 50-per cent share of the cost of operation of hospitals generally in the province. We have auditors in the various provinces with regard to the use of the federal funds, but we are not investigating and auditing the operation of every hospital in the province on top of the auditing done by the province.

Mrs. Holt: Would you audit at this time with this sort of crisis situation?

• 2155

Mr. Lalonde: I will look into it, but I do not think we have any legal authority to do anything like that.

Mrs. Holt: Would you pick up the deficit?

Mr. Lalonde: We would pick up the deficit as we pick up 50 per cent of the total cost of the hospital insurance program in the province. We are not picking up deficits of individual institutions right and left. It appears as a total global cost of hospital care in that particular province in that particular year.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: Thank you. Thank you, Mr. Minister.

The Chairman: Mr. Corbin.

M. Corbin: Merci, monsieur le président. J'ai relevé dans les remarques que le ministre a faites au tout début de la réunion ce soir que le ministère a tenté par tous les moyens de réduire les dépenses.

Je voudrais savoir si les programmes de bilinguisme au ministère ont souffert de cette tentative de réduction des dépenses?

M. Lalonde: Je vais demander à M. Lupien mon sous-ministre de la Santé de commenter cette question.

M. Jean Lupien (Sous-ministre de la Santé): A ce jour, il n'y a pas eu de réduction dans le programme de bilinguisme.

M. Corbin: Maintenant je pense bien qu'il doit sans doute s'effectuer dans votre ministère, comme dans bien d'autres ministères, sinon la plupart, un effort de décentralisation pour vous rapprocher davantage du public que vous voulez servir. Est-ce que ce soi-disant exercice de décentralisation aurait pu souffrir des réductions budgétaires?

M. Lalonde: Non, pas jusqu'à maintenant, je dois dire que mon ministère a peut-être été un des premiers à faire la décentralisation il y a bien des années puisque, comme vous le savez, les programmes de pensions de vieillesse et d'allocations familiales sont déconcentrés dans chacune des provinces en ce qui concerne l'administration de ces programmes-là, ainsi que le Régime des pensions du Canada. Mais nous envisageons à l'heure actuelle la possibilité d'une décentralisation additionnelle, mais ceci est encore à l'étape de l'étude actuellement.

[Interpretation]

Mme Holt: Pouvez-vous faire quelque chose s'il y a une mauvaise administration des fonds?

M. Lalonde: Non.

Mme Holt: Vous ne pouvez rien faire? Il s'agit de crédits fédéraux, et vous ne pouvez rien faire?

M. Lalonde: Les crédits fédéraux vont directement au gouvernement provincial de chaque province pour défrayer à 50 p. 100 le coût d'exploitation des hôpitaux. Nos vérificateurs regardent les livres dans les différentes provinces pour voir l'usage fait des crédits fédéraux, mais nous ne vérifions pas les livres de chaque hôpital provincial après que les gouvernements provinciaux l'aient fait.

Mme Holt: Pourriez-vous faire une vérification maintenant, dans la crise actuelle?

M. Lalonde: J'examinerai la question, mais je ne crois pas que nous ayons l'autorité en vertu de la loi pour faire ce genre de chose.

Mme Holt: Est-ce que c'est vous qui payerez le déficit?

M. Lalonde: Oui, dans la mesure où nous participons à 50 p. 100 du coût total du programme d'assurance-hospitalisation de la province. Nous ne remboursons pas les dettes des institutions privées. Les dettes entrent dans le coût global d'opération des hôpitaux dans cette province-là, cette année-là.

Le président: Merci, madame Holt.

Mme Holt: Merci, monsieur le ministre.

Le président: Monsieur Corbin.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman. I noticed in the remarks the Minister made at the beginning of the meeting this evening that his department has tried by every means available to reduce expenditures.

I should like to know if the bilingualism programs at the department have suffered from this attempt to reduce expenditures?

Mr. Lalonde: I will ask Mr. Lupien, my Deputy Minister, for help to answer the question.

Mr. Jean Lupien (Deputy Minister, Health): To this day, there has been no reduction in the bilingualism program.

Mr. Corbin: I think there is probably in your department as in the others if not in most, an effort to decentralize, to be more accessible to the public you wish to serve. This so-called exercise in decentralization, has it suffered from the budgetary cuts?

Mr. Lalonde: No, not to date. Nevertheless, I should mention that my department was perhaps one of the first to decentralize, many years ago, since, as you know, the old age pension program and the family allowance programs are administered in each province. So is the Canada Pension Plan. We are considering, at the present time, the possibility of more decentralization, but this is still at the study stage.

[Texte]

M. Corbin: A toutes fins pratiques, vous maintenez le momentum.

M. Lalonde: Il n'est pas question de commencer à concentrer vers Ottawa ce qui est déjà distribué à travers les pays.

M. Corbin: Maintenant une dernière question: vous avez dit que vous êtes tenus de financer toutes les poursuites qui découlent de l'action prise par la Gendarmerie royale et le ministère de la Justice en application des lois qui régissent les aliments, les drogues, les risques écologiques, etc. La question qui m'intéresse surtout, c'est celle des drogues et vous demandez là une somme supplémentaire de 1.7 million de dollars.

Est-ce que dans le domaine des drogues il y a une recrudescence, est-ce qu'il y a un phénomène particulier qui se produit à l'heure actuelle qui exigerait ces sommes additionnelles ou est-ce que ça découle tout simplement d'une meilleure surveillance de la loi?

M. Lalonde: C'est difficile d'évaluer si ça découle seulement d'une meilleure surveillance, mais ce que je puis vous dire, c'est que le nombre de poursuites a augmenté considérablement et que le personnel affecté par la Gendarmerie à cette fin a aussi été augmenté durant les dernières années. Par exemple en 1973 nous avions 23,000 condamnations, tandis qu'en 1974 il y en avait 32,000. Alors ceci vous donne une idée du taux d'augmentation des poursuites.

M. Corbin: Au chapitre des dépenses sur le fonctionnement, les services professionnels et spéciaux, \$1,792,000, c'est quoi au juste? C'est ma dernière question.

M. Lalonde: J'en parlais dans mon texte introductif, il s'agit de sommes qui étaient autrefois utilisées, dépensées par le ministère des Travaux publics pour les services de location et qui sont tout simplement transférées.

M. Corbin: Merci.

The Chairman: Thank you, Mr. Corbin. Our time is up. I want to thank the Minister and his officials for appearing as our witnesses this evening.

Mr. Kaplan: On a point of order.

The Chairman: Yes.

Mr. Kaplan: Perhaps there might be a disposition to pass at least the votes that are before us. We have 11 members.

The Chairman: Is the Committee prepared to pass the vote for Health and Welfare this evening?

Some hon. Members: Agreed.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I was hoping to have another round of questions if we are going to prolong the sitting. There is another area of great concern to me which I have not had a chance to explore because of limitations on time placed on us.

The Chairman: Well, with another five minutes, Mr. Yewchuk, would you be prepared to pass the vote?

Mr. Yewchuk: No, I cannot bargain; it depends on the answers that the Minister gives.

[Interprétation]

Mr. Corbin: To all intents and purposes, you are keeping up the momentum.

Mr. Lalonde: There is no question of bringing back to Ottawa what has already been distributed throughout the country.

Mr. Corbin: One last question. You said that you had to finance all the court actions arising from charges laid by the RCMP and the Department of Justice in applying statutes pertaining to food, drugs, ecological risks, etc. What interests me most, is the question of drugs, since you are asking for an additional \$1.7 million.

Are drugs on the up-sweep, is there a particular phenomenon at the present time which warrants these additional funds or is it simply that the law is applied more rigorously?

Mr. Lalonde: It is difficult to say if it is a case of more rigorous application, but I can tell you that the number of cases has considerably increased and that RCMP personnel on the job also has been increased during the last years. For example, in 1973, there were 23,000 convictions while in 1974 there were 32,000. This gives you an idea of the increase in indictments.

Mr. Corbin: In terms of operational expenditures what exactly are professional and special services for \$1,792,000? That is my last question.

Mr. Lalonde: I mentioned it in my opening statement, it refers to funds authorized and spent previously by the Department of Public Works for rentals which have simply been transferred.

Mr. Corbin: Thank you.

Le président: Merci, monsieur Corbin. Le temps est écoulé. J'aimerais remercier le ministre et ses fonctionnaires d'être venus témoigner ce soir.

M. Kaplan: J'invoque le Règlement.

Le président: Oui.

M. Kaplan: Peut-être pourrions-nous présenter une motion afin d'adopter au moins les crédits que nous avons étudiés. Nous sommes onze.

Le président: Le Comité est-il disposé à adopter les crédits pour le ministère de la Santé et du Bien-être social ce soir?

Des voix: D'accord.

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'espérais pouvoir poser encore des questions, si nous siégeons plus longtemps. Il y a une autre question qui m'intéresse beaucoup que je n'ai pas pu fouiller encore à cause des contraintes de temps.

Le président: Eh bien avec cinq minutes encore monsieur Yewchuk, seriez-vous disposé à passer au vote?

M. Yewchuk: Non, je ne suis pas disposé à marchander; cela dépend des réponses que le ministre donnera.

[Text]

The Chairman: That being the case, along with the uncertainty, the meeting is adjourned to the call of the Chair.

Mr. Corbin: Mr. Chairman, I thought there had been an agreement at the steering committee meeting and that this had been accepted by the Committee at the previous meeting—that tonight would be devoted totally to these items, assuming that they would be adopted. But if there is no agreement...

The Chairman: I cannot help it.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

Le président: Dans ce cas, la séance est levée jusqu'à nouvel ordre.

M. Corbin: Monsieur le président, je croyais qu'il avait été convenu à la réunion du comité de direction et accepté par le Comité à une réunion précédente que ce soir tout entier serait dévoué à ces questions, en supposant qu'on pourrait les adopter. Mais s'il n'y a aucun accord...

Le président: Je n'y peux rien.

La séance est levée.

APPENDIX "I"

Dear Friend:

Just three years ago, in December, 1972, we began issuing Mincome cheques to British Columbia's senior and handicapped citizens. This was a new programme, the first in North America, which guaranteed a minimum income to all our residents 65 years and over—a programme that guaranteed \$200.00 per month, but without the "means" and "needs" tests and red-tape everyone found distasteful.

Since then, there have been regular increases in that guaranteed income; and the plan has been extended to those aged 60 years of age and over.

Our wish then and now, for all those on fixed incomes is that prices will steady and minimum incomes will increase to improve the quality of life. To give practical proof of that wish, we are pleased to announce that effective January 1, 1976, your guaranteed monthly income will be \$265.00 per month under our Mincome programme. No applications or phone calls are necessary because we will automatically adjust your cheque mailed to you at the end of January.

May we take this opportunity of wishing you good health and happiness over the Christmas Season and through the year 1976.

Sincerely yours,

Norman Levi,
MINISTER OF HUMAN RESOURCES
David Barrett,
PREMIER

APPENDICE «I»

Cher ami (chère amie),

Il y a à peine trois ans, soit en décembre 1972, nous avons commencé à émettre des chèques Mincome aux citoyens âgés et handicapés de la Colombie-Britannique. Il s'agissait d'un nouveau programme, le premier implanté en Amérique du Nord, qui garantissait un revenu minimum à tous nos résidents de 65 ans et plus—un revenu de \$200 par mois, sans vérification des «moyens» et «besoins» et sans la paperasserie que chacun trouvait désagréable.

Depuis lors, ce revenu garanti a augmenté régulièrement et le plan a été étendu aux citoyens de 60 ans et plus.

Aujourd'hui comme hier, nous souhaitons pour tous ceux qui ont un revenu fixe, que les prix se stabilisent et que le revenu minimum augmente pour améliorer la qualité de vie. Pour concrétiser cet espoir, nous sommes heureux d'annoncer qu'à compter du 1^{er} janvier 1976, votre revenu mensuel garanti passera à \$265 en vertu de notre programme Mincome. Nul besoin de faire une demande ou un appel téléphonique puisque votre chèque qui vous parviendra par la poste à la fin de janvier sera automatiquement rajusté.

Nous profitons de cette occasion pour vous souhaiter bonne santé et bonheur durant les fêtes et au cours de l'année 1976.

Veuillez agréer, cher ami (chère amie) l'expression de nos sentiments les plus distingués.

Le ministre des Ressources humaines,
Norman Levi

Le premier ministre,
David Barrett

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 30

Thursday, December 11, 1975

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 30

Le jeudi 11 décembre 1975

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on**Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-77, An Act to amend the
National Housing Act and the
Central Mortgage and Housing
Corporation Act.

CONCERNANT:

Bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale
sur l'habitation et la Loi sur la Société
centrale d'hypothèques et de logement.

INCLUDING:

The Eighth Report to the House

Y COMPRIS:

Le huitième rapport à la Chambre

APPEARING:

The Honourable Barnett J. Danson,
Minister of State for
Urban Affairs.

COMPARAÎT:

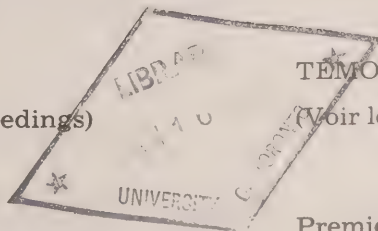
L'honorable Barnett J. Danson,
Ministre d'État chargé des
Affaires urbaines.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la

trentième législature, 1974-1975

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco	Flynn
Bussières	Fortin
Clarke (<i>Vancouver</i>	Gauthier (<i>Ottawa-</i>
<i>Quadra</i>)	<i>Vanier</i>)
Darling	Gilbert

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Halliday	Nicholson (Miss)
Howie	Philbrook
Lapointe	Tessier
Lavoie	Watson
Maine	Whiteway—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Monday, December 8, 1975:

Mr. Gilbert replaced Mr. Knowles (*Winnipeg North Centre*)

On Wednesday, December 10, 1975:

Mr. Clarke (*Vancouver Quadra*) replaced Mr. Yewchuk.

On Thursday, December 11, 1975:

Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*) replaced Miss Campbell (*South Western Nova*)

Mr. Loiselle (*Chambly*) replaced Mr. Marceau

Mr. Landers replaced Mr. Lee

Mr. Bussi res replaced Mr. Kaplan

Mr. Lapointe replaced Mrs. Holt

Mr. Demers replaced Mr. Loiselle (*Chambly*)

Mr. Whiteway replaced Mr. Hnatyshyn

Mr. Watson replaced Mr. Landers

Mr. Maine replaced Mr. Demers

Conformément à l'article 65(4)(b) du Règlement

Le lundi 8 décembre 1975:

M. Gilbert remplace M. Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*)

Le mercredi 10 décembre 1975:

M. Clarke (*Vancouver Quadra*) remplace M. Yewchuk.

Le jeudi 11 décembre 1975:

M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*) remplace M^{lle} Campbell (*South Western Nova*)

M. Loiselle (*Chambly*) remplace M. Marceau

M. Landers remplace M. Lee

M. Bussi res remplace M. Kaplan

M. Lapointe remplace M^{me} Holt

M. Demers remplace M. Loiselle (*Chambly*)

M. Whiteway remplace M. Hnatyshyn

M. Watson remplace M. Landers

M. Maine remplace M. Demers

ORDER OF REFERENCE

HOUSE OF COMMONS

Friday, December 5, 1975

Ordered,—That Bill C-77, An Act to amend the National Housing Act and the Central Mortgage and Housing Corporation Act, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

ORDRE DE RENVOI

CHAMBRE DES COMMUNES

Le vendredi 5 décembre 1975

Il est ordonné,—Que le Bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale sur l'habitation et la Loi sur la Société centrale d'hypothèques et de logement, soit déferé au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

REPORT TO THE HOUSE

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs has the honour to present its

EIGHTH REPORT

In accordance with its Order of Reference of Friday, December 5, 1975, your Committee has considered Bill C-77, An Act to amend the National Housing Act and the Central Mortgage and Housing Corporation Act, and has agreed to report it without amendment.

A copy of the Minutes of Proceedings and Evidence relating to this Bill (*Issue No. 30*) is tabled.

Respectfully submitted,

Le vice-président

EYMARD CORBIN

Vice-Chairman

RAPPORT À LA CHAMBRE

Le Comité permanent de la Santé, du bien-être social et des affaires sociales a l'honneur de présenter son

HUITIÈME RAPPORT

Conformément à son Ordre de renvoi du vendredi 5 décembre 1975, votre Comité a étudié le Bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale sur l'habitation et la Loi sur la Société centrale d'hypothèques et de logement et a convenu d'en faire rapport sans modification.

Un exemplaire des procès-verbaux et témoignages relatifs à ce Bill (*fascicule n° 30*) est déposé.

Respectueusement soumis,

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, DECEMBER 11, 1975
(32)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:46 o'clock a.m. this day, the Vice-Chairman, Mr. Corbin, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Clarke (*Vancouver Quadra*), Corbin, Darling, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Mrs. Holt, Mr. Loiselle (*Chambly*), Miss Nicholson, Mr. Philbrook and Mr. Tessier.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

Witnesses: From Central Mortgage and Housing Corporation: Mr. Teron, President and Mr. R. T. Adamson, Chairman, Corporate Secretariat.

The Order of Reference dated Friday, December 5, 1975, being read as follows:

Ordered,—That Bill C-77, An Act to amend the National Housing Act and the Central Mortgage and Housing Corporation Act, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

The Chairman called clause 1.

The Minister made a statement and, with the witnesses, answered questions.

The Chairman presented the Seventh Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-committee met on Thursday, December 4 and Tuesday, December 9, 1975 and agreed to make the following recommendations:

1. That consideration of Bill C-242, An Act respecting relief to non-smokers in transit, be deferred until the month of January.
2. That the schedule of meetings on Bill C-77, An Act to amend the National Housing Act and the Central Mortgage and Housing Corporation Act, be as follows:

THURSDAY, December 11—9:30 a.m., 11:00 a.m., 3:30 p.m.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

3. That during the questioning of the witnesses of Bill C-77, ten (10) minutes be allocated to the lead speaker of each party and five (5) minutes to other Members thereafter.
4. That the Committee proceed to consider its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect, at the following meetings:

TUESDAY, December 16—8:00 p.m.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 11 DÉCEMBRE 1975
(32)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 46 sous la présidence de M. Corbin (vice-président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Clarke (*Vancouver Quadra*), Corbin, Darling, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, M^{me} Holt, M. Loiselle (*Chambly*), M^{lle} Nicholson, MM. Philbrook et Tessier.

Comparait: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

Témoins: De la Société centrale d'hypothèques et de logement: M. Teron, président et M. R. T. Adamson, président, Secrétariat des sociétés.

L'ordre de renvoi du vendredi 5 décembre 1975 se lit comme il suit:

Il est ordonné,—Que le bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale sur l'habitation et la Loi sur la Société centrale d'hypothèques et de logement, soit renvoyé au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le président met en délibération l'article 1.

Le ministre fait une déclaration et répond aux questions ainsi que les témoins.

Le président présente le Septième rapport du sous-comité du programme et de la procédure que voici:

Le sous-comité s'est réuni le jeudi 4 décembre et le mardi 9 décembre 1975, et a décidé de faire les recommandations suivantes:

1. Que l'étude du Bill C-242, Loi concernant l'assistance aux voyageurs qui ne fument pas, soit réservée jusqu'au mois de janvier.
2. Que l'horaire des réunions sur le Bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale sur l'habitation et la Loi sur la Société centrale d'hypothèques et de logement, soit le suivant:

LE JEUDI 11 décembre—9 h 30 du matin, 11 heures du matin, 3 h 30 de l'après-midi.

Comparait: L'honorable Barnett J. Danson, Ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

3. Que durant l'interrogatoire des témoins sur le Bill C-77, dix (10) minutes soient allouées au premier représentant de chaque parti et cinq (5) minutes aux députés subséquents.
4. Que le Comité entreprenne l'étude de son Ordre de renvoi portant sur les Mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants, aux réunions suivantes:

Le MARDI 16 décembre—8 heures du soir.

Comparait: L'honorable Marc Lalonde, Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

The Honourable Warren Allmand, Solicitor General of Canada.

THURSDAY, December 18—11:00 a.m.

Witnesses: Officials from the Department of National Health and Welfare and the Ministry of the Solicitor General of Canada.

On motion of Mr. Brisco:—*Resolved*,—That the second recommendation of the Seventh Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure be allowed to stand.

Mr. Darling moved,—That the first, third, and fourth recommendations of the Seventh Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure be concurred in.

After debate, the question being put on the motion, it was agreed to.

Questioning of the witnesses resumed.

At 11:00 o'clock a.m., the sitting was suspended.

At 11:06 o'clock a.m., the sitting resumed.

On motion of Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), the second recommendation of the Seventh Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure was concurred in.

Questioning of the witnesses resumed.

At 12:35 o'clock p.m., the Committee adjourned until 3:30 o'clock p.m. this day.

AFTERNOON SITTING (33)

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 3:39 o'clock p.m., the Vice-Chairman, Mr. Corbin, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Clarke (*Vancouver Quadra*), Bussièrès, Corbin, Demers, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Mrs. Holt, Messrs. Landers, Lapointe, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Tessier and Whiteway.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

Witness: From Central Mortgage and Housing Corporation: Mr. Teron, President.

The Committee resumed consideration of Bill C-77, An Act to amend the National Housing Act and the Central Mortgage and Housing Corporation Act.

On Clause 1,

The Minister and the witness answered questions.

Mr. Gilbert moved,—That clause 1 be amended by striking out line 6 of page 2 thereof and substituting therefor the following:

"which may be withheld in its discretion and that in all cases, the rentals to be charged by the owner of the rental housing project shall be rentals that the Corporation deems to be fair and reasonable having regard to the probable family income of the lessees of each family housing unit;"

L'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada.

Le JEUDI 18 décembre—11 heures du matin.

Témoins: Fonctionnaires du ministère de la Santé et du Bien-être social et du ministère du Solliciteur général du Canada.

Sur motion de M. Brisco:—*Il est décidé*,—Que la deuxième recommandation du Septième rapport du sous-comité du programme et de la procédure soit réservée.

M. Darling propose,—Que les première, troisième et quatrième recommandations du Septième rapport du sous-comité du programme et de la procédure soient adoptées.

Après débat, la motion, mise aux voix, est adoptée.

L'interrogation du témoin se poursuit.

A 11 heures, le Comité suspend ses travaux.

A 11 h 06, le Comité reprend ses travaux.

Sur motion de M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), la deuxième recommandation du Septième rapport du sous-comité du programme et de la procédure est adoptée.

L'interrogation des témoins se poursuit.

A 12 h 35, le Comité suspend ses travaux jusqu'à 15 h 30.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI (33)

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 15 h 39 sous la présidence de M. Corbin (vice-président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Clarke (*Vancouver Quadra*), Bussièrès, Corbin, Demers, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, M^{me} Holt, MM. Landers, Lapointe, M^{lle} Nicholson, MM. Philbrook, Tessier et Whiteway.

Compareait: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

Témoin: De la Société centrale d'hypothèques et de logement: M. Teron, président.

Le Comité reprend l'étude du bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale sur l'habitation et la Loi sur la Société centrale d'hypothèques et de logement.

Article 1,

Le ministre et le témoin répondent aux questions.

M. Gilbert propose,—Que l'article 1 soit modifié en remplaçant la ligne 5, page 2, par ce qui suit:

«rer à sa discrétion et que dans tous les cas, les loyers qui seront fixés par le propriétaire d'un projet d'habitations à loyer seront des loyers que la Société considère justes et raisonnables eu égard au revenu familial probable des locataires de chaque unité d'habitation familiale;»

After debate, the question being put on the amendment, it was, by a show of hands, negatived: YEAS: 1; NAYS: 9.

At 4:51 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 5:30 o'clock p.m., the sitting resumed.

Clause 1 carried, on division.

Clauses 2 and 3 carried.

At 6:07 o'clock p.m., the Committee adjourned until 8:00 o'clock p.m. this day.

EVENING SITTING

(34)

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:13 o'clock p.m., the Vice-Chairman, Mr. Corbin, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Bussièrès, Clarke (*Vancouver Quadra*), Corbin, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Lapointe, Maine, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Tessier, Watson, Whiteway.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

Witnesses: From Central Mortgage and Housing Corporation: Mr. Teron, President and Mr. Adamson, Chairman, Corporate Secretariat.

The Committee resumed consideration of Bill C-77, An Act to amend the National Housing Act and the Central Mortgage and Housing Corporation Act.

On Clause 4,

The Minister and the witnesses answered questions.

Clauses 4 to 19 inclusively carried.

The Title carried.

The Bill carried.

*Ordered,—*That the Vice-Chairman report Bill C-77, without amendment, to the House.

At 10:31 o'clock p.m. the Committee adjourned to the call of the Chair.

Après débat, l'amendement, mis aux voix, est rejeté à main levée par 9 voix contre 1.

A 16 h 51, le Comité suspend ses travaux.

A 17 h 30, le Comité reprend ses travaux.

L'article 1 est adopté sur division.

Les articles 2 et 3 sont adoptés.

A 18 h 07, le Comité suspend ses travaux jusqu'à 20 heures.

SÉANCE DU SOIR

(34)

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 21 h 13, sous la présidence de M. Corbin (vice-président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Bussièrès, Clarke (*Vancouver Quadra*), Corbin, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Lapointe, Maine, M^{lle} Nicholson, MM. Philbrook, Tessier, Watson, Whiteway.

Comparait: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

Témoins: De la Société centrale d'hypothèques et de logement: M. Teron, président et M. Adamson, président, Secrétariat des sociétés.

Le Comité poursuit l'étude du Bill C-77, Loi modifiant la Loi nationale sur l'habitation et la Société centrale d'hypothèques et de logement.

Article 4,

Le ministre et les témoins répondent aux questions.

Les articles 4 à 19 inclusivement sont adoptés.

Le titre est adopté.

Le Bill est adopté.

*Il est ordonné,—*Que le vice-président fasse rapport du Bill C-77 sans amendement à la Chambre.

A 22 h 31, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, December 11, 1975

[Text]

• 0944

The Vice-Chairman: Order.

Mr. Brisco: On a point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: While I recognize the urgent and pressing necessity of Bill C-77 and its benefits, I would like to point out to the Committee that today in the House we are debating Bill C-68, which is a responsibility particularly of members of the Standing Committee on Health and Welfare, and I must voice my very strong objection to being railroaded into three standing committee meetings in one day. I think it is highly irregular, and I would like your comments.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Are there other comments on that point?

• 0945

Mr. Darling: Mr. Chairman, three in a day seems a great many to those of us who have other commitments. I am wondering, too, how it came about that there should be the three following one another. I would appreciate the comments of the Minister on this. Is he is going to be away or...

The Vice-Chairman: I am not sure if we can have the Minister comment at this stage, but...

Mr. Darling: All right.

The Vice-Chairman: Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: I do not want to take the part of the government at any time...

The Vice-Chairman: We understand.

Mr. Gilbert: ... but we did have a steering committee meeting, and our Conservative friends were represented. We agreed that we would have these three meetings.

Mr. Darling: I meant all in the same day.

The Vice-Chairman: Perhaps I could offer some explanation on this, as your Vice-Chairman.

Mr. Brisco: I would like to offer one explanation, Mr. Chairman, on the same point of order. I would think the absence of certain members from the Conservative ranks in the Standing Committee meeting today can be explained by the fact that they are probably doing what I should be doing, that is preparing speech notes for this afternoon with reference to Bill C-68. I am third up on Bill C-68 today, and there is no damn way that I can be adequately and properly prepared for it. I really think this is an unfair imposition on the members. Whether the steering committee dealt with it or not, those are my feelings.

The Vice-Chairman: There was a meeting of the steering committee called; all parties were represented, with the exception of the Créditistes, who called in to excuse themselves. Mr. Darling was unavoidably absent because of an injury. On the other hand, your party was also represented. Mind you, it is difficult at this stage because we do not have a quorum to discuss or proceed with the adoption of the minutes of the subcommittee.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le jeudi 11 décembre 1975

[Interpretation]

Le vice-président: La séance est ouverte.

M. Brisco: J'invoque le Règlement monsieur le président.

Le président: Allez-y, monsieur Brisco.

M. Brisco: Tout en reconnaissant le caractère urgent du bill C-77, je tiens à vous rappeler que la discussion du bill C-68 est prévue à la Chambre aujourd'hui lequel bill relève précisément de la compétence des membres du comité permanent de la Santé et du Bien-être social; dans ces conditions, je trouve inadmissible d'être obligé de participer à trois réunions d'un comité permanent en une seule journée. J'estime que c'est tout à fait irrégulier et je voudrais savoir ce que vous en pensez.

Le vice-président: Merci, monsieur Brisco. Quelqu'un d'autre a-t-il quelque chose à ajouter à ce sujet?

M. Darling: ... Monsieur le président, trois réunions en une journée, c'est effectivement beaucoup pour ceux d'entre nous qui ont encore d'autres engagements. Comment se fait-il que trois séances aient été prévues l'une après l'autre? Qu'est-ce que le ministre en pense?

Le vice-président: Ce n'est pas au ministre de répondre.

M. Darling: D'accord.

Le vice-président: Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je n'ai pas l'intention de me faire l'avocat du gouvernement.

Le vice-président: Cela va de soi.

M. Gilbert: Mais nos collègues conservateurs ont participé à la réunion du comité de direction, réunion au cours de laquelle ces trois séances ont été fixées.

M. Darling: Oui, mais trois réunions en une journée.

Le vice-président: Je vais essayer de vous expliquer comment les choses se sont passées.

M. Brisco: Permettez que j'ajoute un mot d'explication concernant ce rappel au Règlement, monsieur le président. L'absence de certains députés conservateurs à la présente réunion du comité permanent est due au fait qu'ils sont sans doute en train de préparer des notes en vue de leur intervention lors du débat prévu pour cet après-midi au sujet du Bill C-68, tout comme moi je devrais le faire d'ailleurs. Je serai en effet le troisième à prendre la parole lors de ce débat, or je ne pourrai pas me préparer convenablement; c'est vraiment trop demander aux députés. Voilà ce que j'en pense, quelle qu'ait été la décision du comité de direction à ce sujet.

Le vice-président: Une réunion du comité de direction a été convoquée, réunion où tous les partis étaient représentés à l'exception des créditistes qui se sont fait excuser. M. Darling était absent en raison d'un accident. Mais votre parti était bien représenté. De toute façon en l'absence d'un quorum, il nous est impossible de discuter ou d'adopter le compte rendu de la réunion du sous-comité.

[Texte]

There seemed to be a general disposition at that meeting that we would attempt, if space was available, to meet yesterday afternoon. That was not possible, the Clerk checked into that. It was felt also that if we had sat yesterday afternoon two meetings on Thursday would probably be acceptable.

I appreciate your difficulty, Mr. Brisco, and possibly the Committee would want to take note of your grievance in that respect. I do not see any major difficulty. Would two sittings today, instead of the scheduled three, be acceptable?

Mr. Brisco: I would be quite prepared to accept that, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Mr. Gauthier, you have a comment?

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, all I wanted to say is that we all have problems with our time. At this time I have three Committees sitting: I have the Finkelman Committee, which is writing its report; I have the N.C.C., which is sitting at 11 o'clock; and I have this Committee. I know Mr. Brisco's predicament, and I fully appreciate it, but we have to . . .

The Vice-Chairman: Yes, I think we are all in that same box, Mr. Brisco. I am also scheduled to speak on Mr. Lalonde's bill this afternoon. We will see what progress we can make.

As I see it, perhaps there would be some inclination to drop this morning's second sitting. Is that the idea? Or do you prefer not to sit this afternoon?

Mr. Brisco: Whichever sitting is dropped would be fine by me.

The Vice-Chairman: Perhaps we could have our double sitting this morning, that would leave us free.

Mr. Brisco: Right.

The Vice-Chairman: There seems to be some agreement, but we will have to have that sanctioned when we get a quorum.

Mr. Brisco: All right. Thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: We do not have a quorum, as I have just said, but all parties are represented and I think we could proceed with Clause 1 and have a general discussion on the bill. If that is agreeable, I would ask the Minister . . .

On Clause 1

The Vice-Chairman: First of all, Mr. Danson, we are happy to welcome you before this Committee once again, so soon. I would ask you at this time to introduce your officials to the members of the Committee, please.

Hon. Barney J. Danson (Minister of State for Urban Affairs): Thank you, Mr. Chairman. First, on my right, Mr. Teron, President of CMHC and Acting Secretary of the Ministry of State for Urban Affairs; Mr. Bob Adamson, Chairman of the Corporate Secretariat; Mr. Nantel, Vice-President, Programs, CMHC; Mr. Keith Stilborn, Director of the Corporate Secretariat; and Mrs. Holly Carmanico, Executive Assistant to Mr. Teron. I think these are all the CMHC officials here today—the others are busy building houses.

[Interprétation]

J'avais l'impression que tout le monde avait été d'accord lors de cette réunion de nous réunir hier après-midi, mais ce ne fut pas possible. Le greffier avait d'ailleurs vérifié. Si on avait pu se réunir hier après-midi, deux séances auraient été suffisantes pour jeudi.

Je comprends votre difficulté, monsieur Brisco, et il se peut que le comité décide de vous donner satisfaction. Cela ne devrait pas poser de difficultés. Seriez-vous d'accord pour que nous nous réunissions deux fois aujourd'hui plutôt que trois?

M. Brisco: Je serais d'accord, monsieur le président.

Le vice-président: Vous voulez dire quelque chose, monsieur Gauthier?

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Nous sommes tous à court de temps, monsieur le président. Moi-même, je dois en principe participer en même temps à trois réunions de comités permanents, à savoir le comité Finkelman qui est en train de rédiger son rapport, le comité de la CCN qui siège à 11 h ainsi que le présent comité. Je comprends donc les difficultés de M. Brisco mais nous aussi . . .

Le vice-président: Nous sommes tous logés à la même enseigne, monsieur Brisco. Moi aussi, je dois prendre la parole cet après-midi au sujet du bill de M. Lalonde. On va donc voir ce qu'on peut faire.

On pourrait peut-être laisser tomber la deuxième réunion prévue pour ce matin ou bien préférez-vous annuler la réunion de cet après-midi?

M. Brisco: Cela m'est égal.

Le vice-président: Il vaudrait peut-être mieux garder les deux réunions de ce matin ce qui nous laissera l'après-midi libre.

M. Brisco: D'accord.

Le vice-président: Tout le monde semble d'accord, il faudrait avoir un quorum pour approuver cela.

M. Brisco: D'accord, je vous remercie, monsieur le président.

Le vice-président: Nous n'avons pas un quorum pour le moment, mais étant donné que tous les partis sont représentés, nous pourrions entamer la discussion générale sur le bill en commençant par l'article 1.

Article 1

Le vice-président: Donc, si vous êtes tous d'accord, je vais tout d'abord souhaiter la bienvenue au ministre et lui demander de bien vouloir nous présenter ses adjoints.

L'honorable Barnett J. Danson (ministre d'État chargé des Affaires urbaines): Je vous remercie, monsieur le président. À ma droite, il y a M. Teron, président de la Société centrale d'hypothèques et de logement et secrétaire suppléant du ministre d'État chargé des Affaires urbaines; ensuite, il y a M. Bob Adamson, président du Secrétariat de la Société, M. Nantel, vice-président, Programme, Société centrale d'hypothèques et de logement; M. Keith Stilborn, directeur du secrétariat de la Société et M^{me} Holly Carmanico, adjoint exécutif de M. Teron. Voilà qui épuise la liste des officiels de la Société centrale présents aujourd'hui, les autres étant occupés à la construction de maisons.

[Text]

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Danson. I understand that you have an opening statement, the text of which has been distributed to members. Would you proceed?

Mr. Danson: Thank you, Mr. Chairman.

• 0950

Before the Committee begins detailed consideration of this bill, it might be helpful if I gave a few words of explanation. I think the intention of this legislation is probably well known—that is, to give effect to the federal housing action program, which I have discussed in the House and elsewhere. The program is aimed at producing one million new housing starts in the next four years, with emphasis on medium- and low-cost housing. It expands federal government assistance for people who need help to buy their own homes, and for builders who are prepared to create modestly-priced rental accommodation under agreement with CMHC. It offers certain incentives to municipalities to stimulate residential development through loans and grants for water treatment facilities and mains, and cash grants for new low-cost medium-density housing.

The program diverts production away from expensive housing towards the low- and medium-price ranges. Institutional lenders have been required to increase their investment in housing in 1976, and they have assured me that they will comply. These new initiatives and the increased private investment will ensure that substantially more funds can be allocated in CMHC's 1976 capital budget for social housing programs, such as public housing and co-operative and non-profit housing for senior citizens and for others. The monitoring committee will see that mortgage funds are available on an equitable basis throughout all regions of the country.

I might mention also that I have asked all those provinces which do not have rent control systems to establish them as soon as possible as an essential element of the national anti-inflation program. I am happy to say that they have all responded favourably.

Not all of the measures being initiated under the federal housing action program require legislative changes. Where changes are required, they are set out in this bill. In addition, Bill C-77 proposes some changes in the Central Mortgage and Housing Act to facilitate co-ordination and integration of functions performed by CMHC and the Ministry of State for Urban Affairs.

Perhaps I could go quickly through the bill and explain the general effect of the significant clauses.

[Interpretation]

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Danson. Voudriez-vous avoir l'amabilité de nous lire votre déclaration d'ouverture dont le texte a été distribué aux membres du comité.

M. Danson: Monsieur le président, merci.

Avant que les membres du Comité ne commencent leur examen minutieux de ce bill, il serait peut-être utile que je donne quelques mots d'explication. L'intention du projet de loi est sans doute bien connue car il vise à la mise en place du programme fédéral en matière d'habitations, programme dont nous avons discuté à la Chambre et ailleurs. Le programme a pour objectif la mise en chantier d'un million de nouvelles habitations au cours des quatre prochaines années et l'on mettra l'accent sur les logements à coût modique et moyen. Par ce programme, le gouvernement fédéral prolonge l'aide qu'il fournit à ceux qui ont besoin d'un appui financier pour acheter leur maison, aux constructeurs qui sont prêts à bâtir des logements à loyer modique en vertu d'un accord avec la Société centrale d'hypothèques et de logement. De plus, le programme offre certains encouragements aux municipalités afin de stimuler la construction résidentielle par le biais de prêts et de subventions pour les installations de traitement de l'eau comme des égouts et par le biais également de subventions pour de nouvelles habitations à coût modique et à densité moyenne.

Le programme oriente les efforts non plus vers la construction d'habitations chères mais vers la construction d'habitations à prix modique et moyen. On a demandé aux institutions prêteuses d'augmenter leurs investissements dans le logement, en 1976, et elles m'ont assuré qu'elles allaient voir à ce que ce soit fait. Les encouragements prévus de même que cette augmentation d'investissements de capitaux privés dégageront une part plus grande de fonds de sorte que, dans le budget d'immobilisation de la Société centrale d'hypothèques et de logement, on pourra, en 1976, affecter des sommes plus élevées au programme de logements sociaux notamment, à l'aide aux logements coopératifs, à l'aide aux sociétés sans but lucratif pour loger les personnes âgées comme d'autres groupes à faible revenu. Un comité de direction verra à ce que le fonds hypothécaire soit réparti équitablement dans toutes les régions du pays.

J'ajouterai que j'ai demandé à toutes les provinces qui n'ont pas encore instauré de systèmes de contrôle des loyers d'en établir un le plus tôt possible car il s'agit là d'un élément fondamental du programme national anti-inflationniste. Du reste, toutes ont répondu à ma demande avec enthousiasme.

Ce n'est pas toutes les mesures prises dans le cadre du programme fédéral d'habitations qui nécessitent des modifications législatives. Ce bill réunit les diverses modifications nécessaires et de plus, il propose des modifications à la Loi sur la Société centrale d'hypothèques et de logement comme à la Loi nationale sur l'habitation, ce qui facilitera la coordination et l'intégration des fonctions de la Société comme celles du ministère d'État chargé des Affaires urbaines.

Je vais parcourir le bill rapidement et expliquer l'incidence qu'aura l'adoption des principaux articles.

[Texte]

Clause 1, beginning on the first page of the bill, has to do with the assisted rental program. It authorizes CMHC to make interest-free loans to owners of rental projects who will enter into agreement with CMHC. The principle of encouraging construction of moderate-cost rental housing is continued but, instead of a grant, the owner gets an interest-free loan for a limited time. The owner's rate of return on his equity will be governed by the agreement. The time limit of the agreement may be negotiated but it cannot exceed 15 years and will normally be set at 10 years. Through this period the amount of assistance will be diminished regularly each year. At the end of the support period it is anticipated that repayment will take place over a period of years. Interest accumulates after the end of the support period.

Clause 2 on page 2 of the bill has to do with statutory limits on loans and the recovery by CMHC from the government of grants, contributions and other costs. The limit on loans for rental housing, land assembly, home improvements, public housing and direct lending is increased from \$12 billion to \$14.5 billion. This increase is intended to permit continued operations for three years, ending December 1978. The second and third parts of this clause amend the sections dealing with CMHC recoveries from the government and allow the Corporation to recover funds expended under the new provisions of the Act.

Clause 3 on page 3 has to do with the assisted home ownership program. It allows the Corporation, with the Minister's approval, to establish local price limits on AHOP housing without reference to the Governor in Council. It also removes the limitation that AHOP units must be occupied by families with at least one child. The intention is to make AHOP benefits available to people without children.

Clause 4, also on page 3, is the section which authorizes CMHC to make interest-free loans to people who buy homes approved under the AHOP limits, whether they have children or not. The homes may be financed by approval lenders, by a provincial agency or by CMHC. The loan is to be paid back beginning at the end of five years, or when the home is sold or refinanced upwards. The assistance is reduced each year by 20 per cent.

• 0955

For qualified purchasers, where the interest-free loan is not enough to bring monthly payments within 25 per cent of the income of the principal wage earner, outright grants may be made. The regulations will specify that purchasers

[Interprétation]

L'article 1, qui commence à la première page du bill, a trait au programme d'aide aux habitations à loyer. La Société centrale d'hypothèques et de logement est par là autorisée à consentir des prêts sans intérêt aux propriétaires d'habitations à loyer qui conclueront un accord avec elle. Cet article maintient le principe de l'encouragement à la construction d'habitations à loyer à coût moyen; ce n'est plus une subvention que le propriétaire se verra accorder mais bien un prêt sans intérêt pour une durée limitée. C'est l'accord qu'il conclura avec la Société centrale qui déterminera le gain qu'il réalisera sur sa mise de fonds. La durée de l'accord peut faire l'objet de négociations mais, en tout état de cause, elle ne devra pas dépasser 15 ans, et sera, d'habitude, de 10 ans. Au cours de cette période, le montant de l'aide diminuera progressivement chaque année et à la fin de la période de soutien, le remboursement de la dette s'échelonnera également sur un certain nombre d'années. Les intérêts seront calculés à compter de la fin de la période de soutien.

L'article 2, à la page 2 du bill, a trait aux limites statutaires relativement aux prêts et il est question du recouvrement par la Société centrale d'hypothèques et de logement des subventions et des contributions comme des autres coûts assumés par le gouvernement. La limite des prêts accordés pour les habitations à loyer, les terrains, les améliorations apportées aux habitations existantes, les logements sociaux et pour le financement direct passe de 12 milliards de dollars à 14.5 milliards de dollars. Cette augmentation permettra la poursuite du programme durant trois autres années, c'est-à-dire jusqu'en décembre 1978. Les deuxième et troisième parties de cet article visent la modification des articles qui ont trait aux sommes recouvrées par la Société centrale d'hypothèques et de logement auprès du gouvernement et permettant à la Société de recouvrer les fonds qu'elle se voit accorder aux termes des nouvelles dispositions de la loi.

L'article 3, à la page 3, vise le programme d'aide à l'accession à la propriété. La Société peut, si le ministre l'y autorise, établir une limite locale des prix dans le cadre de l'aide à l'accession à la propriété sans passer par le gouverneur en conseil. Cet article supprime l'obligation que les habitations bénéficiant de l'aide à l'accession à la propriété soient occupées par des familles d'au moins un enfant. Il est clair que l'on veut que même les gens sans enfants profitent du programme d'aide à l'accession à la propriété.

L'article 4, également à la page 3, est l'article qui autorise la Société centrale d'hypothèques et de logement à consentir des prêts sans intérêt aux gens qui achètent une maison à des conditions qui correspondent aux limites approuvées en vertu du programme d'aide à l'accession à la propriété, peu importe qu'ils aient des enfants ou non. Ces maisons peuvent être financées par des prêteurs autorisés, par un organisme provincial ou par la Société centrale d'hypothèques et de logement. Le prêt doit commencer à être remboursé 5 ans plus tard ou dès le moment où la maison est vendue ou quand ses conditions de financement sont renégociées pour être augmentées. Chaque année, cette aide se voit diminuer de 20 p. 100.

Si pour des acheteurs admissibles, le prêt sans intérêt ne suffit pas à réduire leurs mensualités à l'équivalent de 25 p. 100 du revenu du principal soutien de famille, on accordera des subventions réelles. Les règlements préciseront si

[Text]

who are qualified for grants will be families with at least one child. Maximum grants will be increased from \$600 a year to \$750 a year. The act is amended to allow AHOP to apply to existing as well as new houses, but it is not intended to make use of this authority immediately. It will be implemented when availability of funds and the condition of the housing stock seem to warrant it. These provisions are mainly set out in the first section of this clause. The other sections are generally consequential and insert references to loans where they did not appear before.

Clause 5, on page 4 of the bill, inserts a new section having to do with nonprofit and Cooperative Housing. Federal assistance for these projects has been limited up to now to those financed directly by CMHC. Assistance will now be extended as well to projects financed with an NHA-insured loan from an approved lender or by a province or a provincial agency. Assistance will be in the form of a grant which will reduce the effective interest rate to a level to be established by regulation but substantially below CMHC's cost of borrowing. CMHC will now issue a mortgage at an interest rate that reflects its costs and will then make a direct grant in order to reduce the borrower's payments to an affordable level—the equivalent of the current rate, which is now 8 per cent. The present practice is to write the mortgages at below-cost interest rate, an indirect form of subsidy. Under the new arrangement there will be one basic rate of interest and the grants and subsidies will be direct and explicit. The same principle will apply to loans for residential rehabilitation assistance. We are calling a subsidy a subsidy.

Clauses 6 to 13, beginning on page 6 of the bill, amend the Sewage Treatment Assistance Program to include water treatment facilities and water mains, where they are required to open up new land for housing. Similar terms and conditions apply as for sewage facilities and storm trunks.

Most of these clauses are consequential upon previous changes or are drafting improvements. The same terms for lending will apply. We will lend two thirds of the cost at a favourable rate of interest and make a 25 per cent forgiveness grant. Assistance is available for qualified projects which are privately financed as well as those financed directly by CMHC. CMHC will pay up to half the cost of preparing comprehensive plans for regional water supply services as well as for sewerage systems. Clause 13 of the bill provides for reimbursement to the Corporation of costs and expenses of making grants and contributions under this program. This is reimbursement from the Treasury.

Clause 13 of the bill provides for reimbursement to the Corporation of costs and expenses of making grants and contributions under this program. This is reimbursement from the Treasury.

[Interpretation]

les acheteurs qui ont droit aux subventions devront avoir au moins un enfant. Les subventions maximales seront augmentées de \$600 par année à \$750 par année. La loi est modifiée de sorte que le programme d'aide à l'accession à la propriété puisse s'appliquer pour des maisons déjà utilisées comme des maisons nouvelles, mais on ne procédera pas immédiatement à la mise en application de cette disposition, laquelle dépendra de la disponibilité des fonds comme de celle des habitations. Voilà pour le premier paragraphe de cet article; quant aux autres paragraphes, ils découlent du premier et on y fait allusion aux prêts, alors que ces derniers en étaient absents auparavant.

L'article 5, à la page 4 du bill, porte, et c'est nouveau, sur les logements fournis par les sociétés à but non lucratif et les coopératives. L'aide fédérale dans ce genre de projet se limitait jusqu'à maintenant à ceux qui étaient financés directement par la Société centrale d'hypothèques et de logement. On l'étendra désormais aux projets financés par le biais d'un prêt assuré aux termes de la Loi nationale sur l'habitation et accordé par un prêteur autorisé ou par un gouvernement provincial ou encore par un organisme provincial. Il s'agira d'une subvention qui réduira le taux d'intérêt à un niveau que l'on déterminera par règlement mais qui sera, de toute façon, inférieure à ce qu'il en coûtera à la société pour emprunter l'argent. De plus, la Société centrale d'hypothèques et de logement consentira des prêts hypothécaires à un taux d'intérêt lié à ce que la société verse pour ses emprunts, mais elle accordera une subvention directe afin de réduire les versements de l'emprunteur à un niveau raisonnable, c'est-à-dire l'équivalent du taux actuel, 8 p. 100. En ce moment, les prêts hypothécaires sont consentis à un taux d'intérêt inférieur à ce que l'emprunt coûte à la Société, c'est-à-dire qu'il s'agit d'un subside indirect. La nouvelle formule prévoit un taux d'intérêt de base et des subventions ou des subsides qui seront directs et visibles. On appliquera le même principe aux prêts pour l'aide à la remise en état des logements. Désormais, un subside sera appelé un subside.

Les articles 6 à 13, qui commencent à la page 6 du bill, modifient le programme d'aide pour le traitement des eaux d'égout de sorte que désormais les installations de traitement de l'eau et les canalisations soient englobées lorsqu'il s'agit d'équiper de nouveaux terrains destinés à l'habitation. Les installations de traitement des eaux d'égout et les égouts principaux destinés à recueillir les eaux de pluie, font l'objet de conditions et de modalités semblables.

La plupart de ces articles découlent des autres modifications apportées à la loi ou bien encore constituent une amélioration du libellé actuel. Les conditions de prêts demeurent inchangées. Nous prêterons deux tiers du coût à un taux d'intérêt favorable et nous accorderons une subvention de 25 p. 100, à titre de remise. Les projets qui sont financés par l'entreprise privée et qui satisfont aux exigences peuvent bénéficier d'une aide au même titre que ceux que finance la Société centrale d'hypothèques et de logement. La Société centrale d'hypothèques et de logement paiera jusqu'à 50 p. 100 du coût de préparation des plans d'envergure que requièrent les services régionaux d'approvisionnement en eau et les systèmes d'égout.

L'article 13 du bill prévoit le remboursement à la Société centrale d'hypothèques et de logement des coûts et des dépenses qu'engendre l'octroi de subventions et de contributions en vertu de ce programme. Ce remboursement sera effectué par le Trésor.

[Texte]

Clause 14, on page 9. The first part of this clause amends Section 56.1 of the National Housing Act and has to do with the new practice which I described earlier of making direct interest-reducing grants to eligible borrowers, rather than writing mortgages at below-cost rates of interest.

The second part of this clause creates a new section providing grants of \$1,000 a unit to municipalities for low-cost medium-density housing. The regulations will specify that price limits will be those applying to AHOP and the Assisted Rental Program but the housing need not be financed under these programs or, indeed, under any NHA program. Medium density will probably be defined as 10 to 30 units to the acre, but there is a degree of flexibility that must be retained there for special situations. Grants will be made only with the concurrence of the province. The provision applies to homes for which building permits were issued between November 1, 1975, and December 31, 1978. While we are encouraging the building of low-cost housing, we will emphasize good quality and good design. I am pressing on with my efforts to institute a national consumer warranty system under an independent council and have arranged for a meeting of the interested groups on December 17 in Ottawa.

Clauses 15 to 19, the final sections of the bill, beginning on page 10, involve organizational changes in CMHC. It makes the position of the Chairman of the Board separate from that of the President. The Chairman of the Board will be named by the Governor in Council from among the three directors of the Corporation drawn from the Public Service of Canada. It is intended that the Chairman will be the Secretary of the Ministry of State for Urban Affairs. In this way, we will have improved co-ordination, at the official level, between the two agencies within my portfolio; that is, two of the three agencies within my portfolio—this is the two agencies of CMHC and MSUA I am referring to here. The President of the Corporation will continue to be the Chief Executive Officer. The Chairman of the Board will be a member of the Executive Committee of the Board and will have the deciding vote in the event of a tie vote in the committee. It is expected that the Chairman's functions will be mainly to do with the formulation of policy, while the President's responsibilities will be mainly the delivery of the programs.

• 1000

Mr. Chairman, that is a quick run-through of the Bill. I will be glad to answer questions or give any further explanations that members of the Committee may require. Mr. Teron and his officials are available to supply information within their particular areas of responsibility.

[Interprétation]

L'article 14, à la page 9, dans sa première partie, modifie l'article 56.1 de la Loi nationale sur l'habitation et a trait aux nouvelles méthodes dont je parlais plus tôt lorsqu'il s'agira de subventions visant à réduire l'intérêt des emprunteurs admissibles; cela permettra d'abandonner les prêts hypothécaires qu'on accordait à des taux d'intérêt inférieurs à ce qu'il en coûtait à la Société pour emprunter l'argent.

La deuxième partie de cet article constitue un nouvel article aux termes duquel les municipalités se verront accorder des subventions de \$1,000 l'unité pour des logements à coût modique, et à densité moyenne. Les règlements préciseront que les limites quant au prix seront les mêmes que celles qui s'appliquent dans le cas du programme d'aide à l'accession à la propriété et du programme d'aide aux habitations à loyer, sans qu'il soit nécessaire cependant que ces habitations soient financées par le biais d'un de ces programmes, pas plus du reste que par le biais d'un autre programme aux termes de la Loi nationale sur l'habitation. On définira probablement la densité moyenne comme étant 10 à 30 unités l'acre, mais cela pourra être rajusté car on doit maintenir une certaine souplesse pour les cas spéciaux. On n'accordera des subventions qu'avec l'accord des provinces, et ce ne sera que dans le cas de maisons dont les permis de construction auront été délivrés entre le 1^{er} novembre 1975 et le 31 décembre 1978. Même si nous encourageons la construction d'habitations à coût modique, nous ne renoncerons pas à la qualité des matériaux comme à celle des plans. Je m'efforce de faire aboutir l'institution d'un système national de garantie pour les consommateurs sous l'égide d'un conseil indépendant et j'ai organisé une réunion des groupes intéressés, le 17 décembre, à Ottawa.

Les articles 15 à 19, les derniers articles du bill, qui commencent à la page 10, traitent de changements dans l'organisation de la Société centrale d'hypothèques et de logement. Le poste de président du conseil d'administration sera dissocié du poste de gouverneur de la Société, et son titulaire sera nommé par le gouverneur en conseil qui devra choisir parmi les trois administrateurs de la Société qui doivent faire partie de la Fonction publique du Canada. Le président de la Société sera probablement le Secrétaire du département d'État chargé des Affaires urbaines. De cette façon, nous aurons une coordination améliorée, au niveau officiel, entre les deux organismes qui font partie de mon portefeuille, c'est-à-dire entre la Société centrale et le département d'État chargé des Affaires urbaines. Le président de la Société continuera d'en être le fonctionnaire exécutif en chef. Le président du Conseil d'administration sera membre du comité de direction du Conseil d'administration et sa voix sera prépondérante en cas de partage des voix, au sein du comité. L'on s'attend à ce que la fonction de président du Conseil porte surtout sur la formulation de la ligne de conduite, tandis que les responsabilités du président de la Société auront trait principalement à la réalisation des programmes.

Monsieur le président, voilà seulement les grandes lignes du projet de loi. Je serai heureux de répondre aux questions des membres du Comité ou de leur donner toutes les explications qu'ils pourront nous demander. D'ailleurs, M. Teron et ses hauts fonctionnaires sont à votre disposition pour fournir des renseignements dans le cadre de leur compétence particulière.

[Text]

If I may comment, Mr. Chairman, I realize the difficulties in dealing with something in a hurry and the other responsibilities we all have as members of Parliament. I am naturally a servant of the Committee in this sense. Perhaps in response to Mr. Brisco's concerns, the only comment I would have to make is that we are trying to delay any time lags that occur, as happened with Bill C-46 last year because we got into a period of recess and it slowed down our programs rather considerably—our private AHOP and private LD at that time did not really get going until July, and that was rather unfortunate—so that within the guidance of the Committee it would be helpful to have these through as quickly as we could, appropriate to the consideration you wish to give it. Thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you very much, Mr. Danson. We will now proceed with the general discussion of the Bill. As agreed to earlier, for the first round of speakers there will be 10 minutes allotted and then five minutes for the subsequent rounds. First on my list I have Mr. Darling, then Mr. Gilbert, then Mr. Philbrook.

Mr. Darling, please.

Mr. Darling: Thank you very much, Mr. Chairman. Mr. Danson, listening to your statement here, again, there are so many good points in it, but I see where you are emphasizing the medium-priced and the low-priced housing units regardless of what they are. Is this correct?

Mr. Danson: No, not really what they are. We are certainly emphasizing the low and medium-cost areas, but we are being very careful with the standards, of course, as we always are. We are putting emphasis on design and quality throughout. The last thing we want to do is, after four years, say, have a million new units but look what we did. We want to make certain we get quality. Actually, the criteria are biased toward what is considered good urban planning as well, creating the proper densities in the major urban areas.

Mr. Darling: The idea is to try to provide housing for those who cannot do it on their own, and when we hear these figures that have been printed and been repeated in Committee here time and again—what is the average home in Toronto?—I think it is \$57,000, and the cheapest thing is a condominium at \$46,000—now, this is pretty high-priced for the average working man to try to become a home owner.

Mr. Danson: It is difficult, we are living in difficult times. This is directed to that problem, I believe. It is helping people get started in this market and also biasing the market towards the lower end of the cost range—not in the average, because that includes the upper limits that we do not become directly involved in—but it is intended to create a large stock of moderate-priced housing. At the end of ten years, I would expect there would be a highly competitive market as a result of what is being brought on the market now. Even though those costs are high, we are helping people to step into the moderate-priced housing as a beginning.

Mr. Darling: Moderate priced housing. Mr. Danson, would you not concede that the cheapest housing is low-rental housing and senior citizens' housing?

• 1005

Mr. Danson: Certainly, as a result of the way this is structured to attract private-sector funds, we are going to have much more funding available in our direct programs

[Interpretation]

Permettez-moi d'ajouter monsieur le président, que je me rends compte qu'il est difficile d'expédier l'étude de ce bill, compte tenu de nos autres responsabilités en tant que parlementaires. Je suis prêt à suivre le désir du Comité. En réponse, à M. Brisco, je ferai simplement remarquer que nous essayons d'éviter tout retard ou décalage semblable à la situation dans laquelle nous nous sommes trouvés l'année dernière en ce qui concerne le Bill C-46 où notre travail a été ralenti, le Programme d'aide pour l'accession à la propriété n'ayant pu démarrer avant juillet. Nous apprécierons que le Comité adopte aussi rapidement que possible ce projet de loi sans pour autant en limiter l'examen. Merci.

Le vice-président: Merci, monsieur Danson. Nous allons maintenant commencer notre discussion générale du bill. Comme il a été convenu, le premier tour sera de dix minutes et les autres de 5 minutes. D'abord, M. Darling, ensuite M. Gilbert et M. Philbrook.

Monsieur Darling, s'il vous plaît.

M. Darling: Merci beaucoup, monsieur le président. J'ai noté beaucoup de bons points dans votre déclaration, monsieur Danson, et je constate que vous donnez la priorité aux logements à prix moyen et modique quels qu'ils soient, n'est-ce pas?

M. Danson: Il est vrai que nous mettons l'accent sur les logements à prix modique et moyen et, comme toujours, nous insistons beaucoup sur la qualité. Il ne sert à rien de s'occuper uniquement de la quantité sans tenir compte des normes de qualité. Nous avons également des critères en matière de planification urbaine et une norme de densité souhaitable dans les grands centres.

M. Darling: Votre objectif est de faciliter l'acquisition d'un logement à ceux qui n'ont pas les moyens d'en acheter un tout seul. On a répété à plusieurs reprises que le prix moyen d'une maison à Toronto est de \$57,000 et qu'un appartement en copropriété se vend \$46,000. Il me semble que ce sont des prix presque inabordables pour le travailleur moyen.

M. Danson: Aucun doute que la situation est difficile. Nous essayons d'apporter certaines solutions. Nous essayons de faciliter le premier achat et d'aider davantage les gens à faible revenu puisque le prix moyen est déjà trop élevé pour bien des gens. Notre tâche est de créer une quantité importante de logements à prix modéré. Au bout de dix ans, je m'attends au développement d'un marché très concurrentiel en raison de ce que nous accomplissons maintenant. Même si les prix sont assez élevés, nous encourageons les gens à prendre l'initiative dans le domaine de logement à prix modéré.

M. Darling: Ne convenez-vous pas, monsieur Danson, que le logement le moins cher est actuellement l'habitation à loyer modique et l'habitation pour personnes âgées?

M. Danson: Étant donné qu'on veut attirer les fonds en provenance du secteur privé, nous aurons plus d'argent pour financer les programmes directs visant à fournir des

[Texte]

for that really low-cost housing—which will be for senior citizens, for the socially and economically deprived, for handicapped native peoples—our general social housing programs, our nonprofit, co-operative housing or public housing, things of that nature.

Mr. Darling: What I am coming at is that the senior-citizen housing and the low-rental housing is on a co-operative basis with the provinces, primarily, is it not?

Mr. Danson: Primarily . . .

Mr. Darling: I know the nonprofit is not, I will not go into that.

Mr. Danson: A lot of it is in conjunction with the provinces, a lot of it is direct.

Mr. Darling: Would you concede that the provinces, being closer to it, can do a better job and do it more economically through Ontario Housing—this is the one I am familiar with—than if you branched into that field directly yourselves?

Mr. Danson: We seem to have a pretty good working relationship with the provinces, and this is one thing I think we have been very fortunate in developing in the past year. We have had five federal-provincial meetings and continuous contacts. Just in this last week I was in New Brunswick, Newfoundland and in Vancouver too. These are continuing contacts. We are trying to meld our programs. Our working relationships with the provincial authorities are very good. We are trying now—and having some success—to meld our programs so that they are complementary rather than competitive. This is, I think, a development of which we can all be proud.

Mr. Darling: What I am trying to get across is this: I am informed that you are gearing, or heading more, for a development corporation on your own. In other words, you are more interested in the direct set-up, rather than dealing with the provinces. I have talked with one province, with officials there, who say that it takes them a long while to know how much money you are going to give them. For instance, they set their budget up in March, and I believe in one year they were not notified by your department of how much was going to be allocated for public housing until September. Then, of course, you come back at them and say, you did not even spend the money. The provinces have to plan in advance for this.

Mr. Danson: I believe in 1973, or 1974, it was June or so before they had their budget allocated. Last year they had those figures, I think, on January 19; this year we are hoping to have them before this month is out, to give that lead time. That is the sort of co-operation we are getting. We understand that problem. Not only that, they will be getting more funding through our shared programs, and our direct programs too, this year than before. We are conscious of that problem, and we are really working hard to overcome it to give the industry as much lead time as possible. That is why, without trying to press the Committee, it is very important to be able to let everybody in the housing scene know in advance; that is why we have four-year targets; that is why we are talking longer-range budgeting with the provinces—even though we can only finalize on a year-by-year basis—so they have an idea of where they are going. I am very sensitive to that problem;

[Interprétation]

logements à prix modique destinés aux personnes âgées, aux personnes défavorisées et aux handicapés indigènes, par le biais de nos programmes de logement social.

M. Darling: Je crois comprendre que le logement pour les personnes âgées et les habitations à loyer modique ne peuvent se faire qu'avec la collaboration des provinces, n'est-ce pas?

M. Danson: Essentiellement . . .

M. Darling: Je sais que le logement à but non lucratif n'implique pas les provinces, mais ce n'est pas une question qui m'intéresse maintenant.

M. Danson: Beaucoup de nos projets sont réalisés en collaboration avec les provinces tandis que d'autres relèvent directement du gouvernement fédéral.

M. Darling: Ne croyez-vous que les provinces, connaissant la situation de plus près, sont mieux adaptées à réaliser ce genre de travail par un programme direct que le gouvernement fédéral?

M. Danson: Nous avons de bons rapports avec les provinces dans ce domaine. Nous avons eu cinq réunions fédérales-provinciales et nous restons en contact continu. Au cours de la semaine dernière, j'ai été au Nouveau-Brunswick, à Terre-Neuve et à Vancouver aussi. Nous essayons de concerter nos programmes et nous avons de très bonnes relations de travail avec les responsables dans les provinces. Plutôt que de favoriser la concurrence, nous essayons de faire en sorte que nos programmes se complètent. La situation évolue de façon très prometteuse.

M. Darling: On nous dit que vous semblez vous diriger davantage vers une structure permettant une participation fédérale directe au détriment de votre collaboration avec les provinces. J'ai appris d'une source provinciale que l'on doit attendre longtemps avant de savoir quels crédits seront alloués aux provinces. Par exemple, une province a établi son budget au mois de mars et a dû attendre septembre avant de savoir combien d'argent serait consacré aux logements publics. Ensuite, on lui reproche de ne pas avoir dépensé tous les fonds disponibles. On semble oublier que les provinces doivent prévoir leurs dépenses à l'avance.

M. Danson: Je crois que c'était en 1973 ou 1974 que les provinces n'ont pas reçu des indications sur le budget avant le mois de juin. L'année dernière, ils ont reçu les chiffres pertinents le 19 janvier, je crois; cette année, nous espérons les leur communiquer avant la fin de ce mois pour leur donner le temps de planifier. Nous comprenons leurs difficultés et nous voulons collaborer. Cette année les provinces recevront davantage d'argent en vertu des programmes conjoints et des programmes directs. Nous faisons tous les efforts possibles pour remédier à la situation que vous avez décrite afin de donner le maximum de temps à l'industrie pour se préparer. Il est très important que tout le monde dans le secteur du logement sache à quoi s'attendre aussitôt que possible. C'est pour cette raison que nous avons fixé des objectifs pour une période de quatre années. C'est également pour cette raison que nous voulons mettre au point un système de planification

[Text]

I think we have made very great progress in cutting it back, this year we will be at least six months . . .

Mr. Darling: They are going to be notified six months earlier?

Mr. Danson: . . . earlier than they were two years ago.

Mr. Darling: That is certainly good.

I think, if I recall correctly, that at previous meetings your department was criticized on the ground that you had cut down on the grants or loans to the provinces for public housing in favour of additional funding for your own direct plans, and the provinces were unhappy about this—and the cities, as the case may be.

Mr. Danson: The problem we had there was that in previous years they had not used their funds. As a matter of fact, this year they have used them after a lot of co-operation. What we did do was to get direct funds into rental and low-cost housing very quickly. I do not think in any other way would we have made out target—and I say "made our target" because I am confident that we are going to make our target of 210,000 starts this year.

Mr. Darling: You are aware, of course, as a lot of us are, that when you are committed to public housing, and senior-citizen housing as the case may be, you are committed a long way down the road, as far as subsidies are concerned. In other words, whatever the project loses each year it is divided, I believe, and 50 per cent is picked up by CMHC, 42.5 per cent by the province, and 7.5 per cent by the municipality. In other words, if you commit a substantial amount of money this year you are on the hook for a good number of years. And this is one of the reasons it was felt that maybe you were dragging your feet a bit on public housing.

Mr. Danson: No, we were not dragging our feet; we wanted to get as much . . .

• 1010

Mr. Darling: Well, you were not giving as much.

Mr. Danson: Well, I think we gave virtually as much in every case as could have been used. We watch that very carefully. We know about this lock into the cost sharing; it is 50 per cent with ourselves and 50 per cent with the provinces. Their formula may differ from province to province.

Mr. Darling: Right.

Mr. Danson: And, as I agree, that is the Ontario formula. We know that is part of the public housing business.

I do not think we are dragging our feet. We really made every effort to get that money expended this year, and we are going to make an even greater effort by having it known even earlier this year than in previous years, with more funding for the provinces. I must say that I think we are all very gratified that the province did come along and did get that money out, and in some cases they are now able to complain that they could have used more. But that was not the case before.

[Interpretation]

financière à plus long terme avec les provinces, même si nous pouvons donner une approbation définitive seulement sur une base annuelle. Je suis sensibilisé à ce problème et je crois que nous avons déjà fait beaucoup de progrès et que les provinces sauront au moins six mois à l'avance . . .

M. Darling: Les provinces recevront les renseignements six mois plus tôt?

M. Danson: Plus tôt qu'il y a deux ans.

M. Darling: Très bien.

Je crois me rappeler qu'on a déjà critiqué votre Ministère puisqu'il avait réduit les subventions aux provinces pour le logement public afin d'augmenter les crédits alloués à vos programmes directs. Les provinces et les municipalités en étaient mécontentes.

M. Danson: La difficulté, c'est que les années précédentes, elles ne s'étaient pas servies de leurs crédits. Cette année, elles ont pu le faire surtout par le biais de programmes conjoints. Nous avons acheminé des fonds très rapidement vers les secteurs de logements à prix et à loyer modique. Je ne crois pas que nous aurions pu atteindre notre objectif autrement, et je reste persuadé que nous parviendrons cette année à notre objectif de 210,000 mises en chantier.

M. Darling: Vous savez que le logement public et le logement pour personnes âgées impliquent des subventions régulières pendant une période soutenue. Autrement dit, les pertes d'un projet donné sont réparties chaque année, la Société centrale d'hypothèques et de logement en absorbant la moitié, la province 42,5 p. 100 et la municipalité 7,5 p. 100. Ainsi, si vous vous engagez à fournir une somme importante cette année, vous continuerez à en subir les conséquences pendant une période assez longue. On a cru que ce fait expliquait peut-être vos réticences en matière de logement public.

M. Danson: Non, nous n'avions pas de réticences, c'est simplement que . . .

M. Darling: Eh bien, vous n'accordiez pas autant de crédits.

M. Danson: Dans presque tous les cas le montant accordé suffisait à financer tous les projets qu'on était en mesure de faire. Pour ce qui est de la répartition des coûts, nous sommes très conscients de l'obligation que nous assumons. La formule peut varier selon la province.

M. Darling: Oui.

M. Danson: En Ontario, les frais sont également répartis entre la province et le gouvernement fédéral. C'est un des aspects de notre système de logement social.

Je ne crois pas que l'on puisse nous accuser d'être lent dans ce domaine. Nous avons tout fait pour encourager la dépense des crédits cette année et puisque les détails du budget seront connus plus tôt cette année, les provinces pourront mieux prévoir leurs dépenses. Si les provinces prétendent maintenant qu'elles auraient pu se servir de fonds supplémentaires, leur position a dû subitement changer sans que je le sache.

[Texte]

Mr. Darling: Have all the provinces been emphasizing this low-rental housing? Are there any that are not taking advantage of it as much as they should? Or are everyone of them out for every last available dollar that they can get in money from CMHC?

Mr. Danson: I would say they are out after every dollar they can use, and maybe a bit more than they can use. But I think the provinces have done a pretty good job in the main; I cannot think of any exceptions. It is really interesting that with the housing ministers, regardless of province or political philosophy, the emphasis is very much the same, and the priorities are very much the same. And, they reflect those interests of the federal government as well.

Mr. Darling: Put me down for the second round, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you very much, Mr. Darling.

Before proceeding with Mr. Gilbert's questioning, as there is now a quorum perhaps the Committee would agree to deal with the Subcommittee on Agenda and Procedure report, taking into account the suggestion put forth by Mr. Brisco.

There may be some disposition to proceed with the second meeting scheduled for this morning at 11 o'clock but dropping the 3:30 meeting this afternoon. Of course, we do not know what progress will be made on the bill. Keeping in mind the Minister's desire to deal with it as quickly as possible while at the same time giving a fair opportunity to all Committee members to question the Minister, I wonder if the subcommittee could meet at 11:00 and discuss the possibility of meeting again tomorrow, if this is agreeable. Or we could deal with that now.

Mr. Darling: How about going right through, Mr. Chairman, this morning until noon?

The Vice-Chairman: Is there a disposition to do that?

Mr. Brisco: Mr. Chairman, may I speak to this point of order?

Mr. Gilbert: Could we not wait until 11:00 o'clock to see how far we are on the bill?

The Vice-Chairman: All right.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, the thrust of my complaint was of course that we were having three standing committee meetings on this bill today.

The Vice-Chairman: It is a little rough, I agree.

Mr. Brisco: As far as I am concerned, if we have two, that is fine. Whatever time periods are selected and approved by the majority of the Committee is also fine by me. But I have already indicated I am not happy about three. Mr. Gauthier expressed his concern about having to attend the Finkelman Report at 11:00, and there may be some members who are similarly affected. I am amenable.

The Vice-Chairman: All right.

Mr. Danson: If I could comment, Mr. Chairman, I think the time schedule would be ideal and it would take something of a minor miracle. But I guess it would be politic perhaps to get this back at report stage and third reading before the recess, also giving time for the Senate and Royal assent before then. Anything we could do to expedite that would be great, if we can do that and satisfy members of the Committee that we have dealt with all matters.

[Interprétation]

M. Darling: Est-ce que toutes les provinces mettent l'accent sur le logement à loyer modique? Y en a-t-il qui n'y accordent pas une priorité suffisante? Ou est-ce que toutes essaient d'obtenir le maximum de fonds disponibles de la Société centrale d'hypothèques et de logement?

M. Danson: Je dirais que toutes s'efforcent d'obtenir le maximum et peut-être même un peu plus que ce dont elles peuvent se servir. En général, je crois que les provinces se sont très bien acquittées de leur tâche sans exception. Il est intéressant à noter que, malgré les différents partis politiques au pouvoir, les priorités sont essentiellement les mêmes et reflètent également celles du gouvernement fédéral.

M. Darling: Veuillez m'inscrire pour un deuxième tour, monsieur le président.

Le vice-président: Merci beaucoup, monsieur Darling.

Avant de donner la parole à M. Gilbert, puisque nous avons maintenant le quorum, le Comité pourrait étudier le rapport du sous-comité de l'ordre du jour et de la procédure et considérer en même temps les remarques de M. Brisco.

On voudra peut-être retenir la séance prévue pour 11 h. 00 et abandonner celle qui doit avoir lieu à 15 h. 30. Bien sûr, nous ne savons pas quel progrès nous pourrions faire dans notre étude du projet de loi. Compte tenu du désir exprimé par le ministre d'en accélérer l'examen tout en donnant à tous les députés l'occasion de poser leurs questions, je propose une réunion du sous-comité à 11 h. 00 pour envisager la possibilité d'une séance demain matin. Ou voulez-vous trancher la question maintenant?

M. Darling: Si on continuait jusqu'à midi, monsieur le président?

Le vice-président: Est-ce le désir du Comité?

M. Brisco: Monsieur le président, j'aimerais parler à ce sujet.

Mr. Gilbert: Pourquoi ne pas attendre 11 h. 00? Comme cela, nous verrons quels progrès nous aurons fait.

Le vice-président: Très bien.

M. Brisco: Monsieur le président, je m'étais plaint du fait que 3 séances étaient prévues pour l'étude de ce bill dans la seule journée d'aujourd'hui.

Le vice-président: C'est un peu dur, je l'avoue.

M. Brisco: Si nous en avons 2, cela me conviendrait très bien. Que le Comité décide de l'heure. M. Gauthier a déjà dit devoir assister à un comité sur le rapport Finkelman à 11 h. 00 et peut-être d'autres membres se trouvent-ils dans la même situation. Je suis prêt à respecter le désir du Comité.

Le vice-président: Très bien.

M. Danson: Je crois qu'il serait idéal, et presque miraculeux, de pouvoir terminer le rapport et la troisième lecture de ce bill avant l'ajournement avec suffisamment de temps pour le Sénat et la sanction royale. Tout ce que nous pourrions faire pour favoriser la réalisation de cet objectif serait grandement apprécié.

[Text]

The Vice-Chairman: Then the Chair would propose that we see what progress we will make between now and 11:00 o'clock. I will convene a meeting of the steering committee at 11:00 and we will take a decision there as to where we go.

Yes, Miss Holt.

Mrs. Holt: Excuse me, there is a chance we will go right through this morning?

The Vice-Chairman: There seems to be that sort of general disposition, but it is not entirely firm at this stage.

Ms. Holt: Personally, I would like to go through this morning because I will not be here tonight.

The Vice-Chairman: We all have that problem, I guess, with the weekend approaching.

Mrs. Holt: I will not be able to stay right through the 3.30 p.m. meeting. I am going home to see the Liberals elected tonight.

The Vice-Chairman: If we put the matter of our sittings aside for today, is the Committee agreeable to adopting the rest of the report dealing with two other items? One, that Bill C-242, An Act respecting relief to non-smokers in transit, be deferred until the month of January.

Mr. Brisco: Which year?

The Vice-Chairman: Next year—1976. As you are probably aware, this is a private member's bill presented by the Chairman of this Committee, Mr. Robinson, who is unavoidably absent at this stage.

The second matter deals with the order of reference relating to measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. It is recommended by your steering committee that a meeting be held on Tuesday, December 16, at 8 p.m. Appearing jointly, we will have the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, and the Honourable Warren Allmand, Solicitor General of Canada.

A second meeting next week is scheduled for Thursday, December 18, at 11 a.m., when officials from Department of National Health and Welfare and the Ministry of the Solicitor General of Canada will be present.

Is that agreeable?

Mrs. Holt: May I ask a question?

The Vice-Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: Why on Tuesday, with regard to child abuse, do you have the Solicitor General? In effect, I think it is a matter for Justice. Why is not the Justice minister going to be here?

The Vice-Chairman: I do not have a legal mind; perhaps I should have Mr. Gilbert explain that to you.

Mr. Gilbert: The jurisdiction falls within the provincial governments with regard to child abuse. The Solicitor General will be outlining some of the legal problems that prevail concerning child abuse; that is why we are having him. However, it ordinarily falls within the jurisdiction of the Minister of National Health and Welfare.

[Interpretation]

Le vice-président: Dans ce cas, le président propose que l'on attende 11 h. 00 afin de voir quels progrès auront été faits. Le comité directeur pourra se réunir à 11 h. 00 pour prendre une décision.

Madame Holt.

Mme Holt: Est-il possible que nous terminions notre étude ce matin?

Le vice-président: Tel semble être le désir du Comité, mais on ne peut pas le dire avec certitude.

Mme Holt: Personnellement, j'aimerais mieux terminer ce matin car je ne serai pas en mesure d'assister à la séance de ce soir.

Le vice-président: Nous avons tous le même problème, je crois, puisque la fin de semaine arrive.

Mme Holt: Je ne pourrai pas rester jusqu'à la fin de la séance de 15 h 30. Je me rends en Colombie-Britannique pour assister à l'élection d'un Gouvernement libéral.

Le vice-président: A part la question de nos séances d'aujourd'hui, le Comité convient-il d'adopter le reste du rapport qui traite de deux autres questions? D'abord, que le Bill C-242, Loi concernant l'assistance aux voyageurs qui ne fument pas, soit réservé jusqu'au mois de janvier.

M. Brisco: De quelle année?

Le vice-président: De 1976. Comme vous le savez sans doute, il s'agit d'un bill d'intérêt privé présenté par le président de ce Comité, M. Robinson, qui a dû s'absenter aujourd'hui.

La deuxième question concerne l'ordre de renvoi sur la prévention, l'identification et traitement de cas de brutalité et violence à l'égard d'enfants. Le comité directeur recommande qu'une séance soit tenue le jeudi 16 décembre, à 20 h 00. Les témoins seront l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et l'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada.

Une deuxième réunion est prévue le jeudi 18 décembre, à 11 h 00, avec des hauts fonctionnaires du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et du ministère du Solliciteur général.

Êtes-vous d'accord?

Mme Holt: Puis-je poser une question?

Le vice-président: Madame Holt.

Mme Holt: Pour ce qui est des cas de brutalité à l'égard d'enfants, pourquoi la comparaison du Solliciteur général? N'est-ce pas une question qui relève du ministère de la Justice?

Le vice-président: Peut-être devrais-je demander à M. Gilbert de vous l'expliquer.

M. Gilbert: La juridiction dans ce domaine relève du gouvernement provincial. Le Solliciteur général va nous décrire quelques-uns des problèmes juridiques qui se posent dans le cas d'enfants brutalisés. Généralement, cette question relèverait plutôt du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

[Texte]

Mrs. Holt: But it has been in the area of criminal law.

The Vice-Chairman: Yes. It is a matter that overlaps a number of areas. That is something we will have to establish at our first meeting. The federal government does not have a straight jurisdiction in this matter, it is in the field of provincial jurisdiction. On the other hand, there is something to be said about our responsibilities under the Criminal Code, and that sort of thing. The purpose of that meeting will be to establish the facts.

Mr. Gauthier.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, I take it that the meeting of December 16, which is next Tuesday, will not in any way prejudice the progress of Bill C-77.

The Vice-Chairman: I suggest that we take into account at our steering committee meeting.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I would like to make the point, Mr. Chairman, that bill C-77 has precedence.

The Vice-Chairman: Oh, yes. However, in view of the very good disposition of the Committee this morning . . . I do not want to anticipate this Committee, but there seems to be no problem at this stage, anyhow.

It is moved by Mr. Darling that the Seventh Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure, as amended, be concurred in. Is this agreed?

Motion agreed to.

The Vice-Chairman: Thank you very much.

Mr. Gilbert, you have 10 minutes.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman.

I would first like to commend the Minister on his excellent work in Vancouver with regard to the conference to take place next year. It just indicates how persuasive and able our Minister is. I think he deserves credit for that.

Some hon. Members: Hear, hear!

Mr. Danson: Thank you very much, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Secondly, I do not know whether I should compliment or congratulate the present President of CMHC. Clause 15 to 19 make it quite obvious that the President will be shifting to the position of Chairman of the Board and will be acting as the Secretary of the Ministry of State. I would assume that is the reason for the change in the legislation, but I am the last person who would try to upstage the Minister with regard to any appointments.

• 1020

Mr. Danson: The object, of course, Mr. Gilbert, is to bring the policy direction under the secretary of the ministry, equivalent to deputy minister. The delivery programs, of course, are still in the Crown Corporation. It is a closer integration of the policy functions, because the whole range of housing in the Central Mortgage and Housing Corporation today is much more that of a social and policy agency, to make sure that it is properly plugged into the total parliamentary process in a committee such as this.

[Interprétation]

Mme Holt: Elle relève également du droit criminel.

Le vice-président: Oui. Il y a un certain chevauchement. Il faudra obtenir des précisions là-dessus lors de la première séance. La juridiction dans ce domaine est partagée entre les gouvernements fédéral et provincial. D'autres aspects relèvent du Code pénal. Cette séance a pour objectif de fournir tous les renseignements nécessaires.

Monsieur Gauthier.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, je présume que la séance du 16 décembre n'empêchera nullement nos progrès en ce qui concerne le Bill C-77.

Le vice-président: C'est une question que nous pouvons discuter lors de la réunion du comité directeur.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): J'aimerais simplement souligner, monsieur le président, que le Bill C-77 a la priorité.

Le vice-président: Oui. Cependant, étant donné l'attitude très encourageante du Comité ce matin, je n'anticipe pas de problème.

Il est proposé par M. Darling que le Septième rapport du Sous-comité de l'ordre du jour et de la procédure soit adopté dans sa version modifiée. Êtes-vous d'accord?

La motion est adoptée.

Le vice-président: Merci beaucoup.

Monsieur Gilbert, vous avez 10 minutes.

M. Gilbert: Merci, monsieur le président.

J'aimerais d'abord féliciter le Ministre de son travail excellent en ce qui concerne la conférence qui doit avoir lieu à Vancouver l'année prochaine. Il a fait encore une fois preuve de ses dons remarquables de persuasion.

Des voix: Bravo!

M. Danson: Merci beaucoup, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je ne sais pas s'il faut également féliciter le président actuel de la Société centrale d'hypothèques et de logement. D'après les articles 15 jusqu'à 19, il est clair que le président de la Société deviendra président du conseil d'administration et aura la fonction de secrétaire du département d'État. J'imagine que c'est pour cette raison que l'on a modifié la loi, mais je serais le dernier à tenter de faire mieux que le ministre à l'égard de toute nomination.

M. Danson: Évidemment, monsieur Gilbert, l'intention est ici de confier la direction de la politique au secrétaire du département, dont le poste équivaut à celui du sous-ministre. C'est encore la société de la Couronne qui a charge de la réalisation des programmes. L'intégration des fonctions de la politique est ainsi plus étroite, puisque toute la question du logement à la Société centrale d'hypothèques et de logement relève davantage de la compétence d'un organisme social et politique. On assure ainsi qu'elle sera reliée adéquatement à l'ensemble du processus parlementaire dans un comité tel que celui-ci.

[Text]

Mr. Gilbert: Well, it is a reasonable inference that our present president of the CMHC will be the chairman of the board.

Mr. Danson: I cannot think of a better one.

Mr. Gilbert: All right.

Now . . .

The Vice-Chairman: You have one minute left, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Mr. Minister, with regard to the bill, am I right in saying . . .

Mr. Danson: I might just say, having said that—and I say it genuinely and I do mean it—that the principle of this change goes beyond the present people in the roles now. I think it is a matter of principle for all time, and that it is a good one.

Mr. Gilbert: The thrust of the AHOP provisions is an emphasis on home ownership with a subsidy program. You have said that you hope to build a million homes within four years and that next year the target is 235,000; and according to your statement on November 3, you have a commitment of \$8 billion with regard to next year's program. Now, how firm a commitment have you from the banks and the other financial institutions? You talk about a monitoring committee but what I want to know is just how firm is that commitment with regard to the financial institutions?

Mr. Danson: We consider it very firm, Mr. Gilbert, from discussions with them. As a matter of fact, it was not even a matter of contention, once we had been having discussions with them. Before that announcement on the whole role of the private lenders in relationship to social responsibility and government policy, they had indicated an interest in working together in this way and this becomes a matter of quantifying that.

We are doing it in this way because it allows them to perform within the traditional investment practices of the various segments of the private lending industry—and the private borrowing industry, which is equally important—and still get the amount of funding that we require. I do not think there is any question at all that that is going to be achieved.

Mr. Gilbert: Would you say that your AHOP program is complicated, Mr. Minister?

Mr. Danson: Is complicated?

Mr. Gilbert: Yes. I mean, how could the average Canadian understand this AHOP program?

Mr. Danson: I think the answer is that it has worked extremely well in the time that it has been in force, probably better than any other program that has been devised—and I can say that because it was my predecessor who introduced it.

There are complexities about it that take some understanding, but this is directed to individual needs—tailored to individual needs. Once the broad principles are known, the details can be worked out with the individual—with his private lender or with the Central Mortgage and Housing Corporation local office. But this has a high degree of flexibility which may be complex on the surface.

[Interpretation]

M. Gilbert: Eh bien, cela nous permet de croire que le président actuel de la SCHL sera nommé président du conseil d'administration.

M. Danson: Personne ne saurait faire mieux.

M. Gilbert: Très bien.

Maintenant . . .

Le vice-président: Il vous reste une minute, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, en ce qui a trait au bill, ai-je raison de dire que . . .

M. Danson: Permettez-moi de dire en toute franchise que le principe de cette modification va au-delà de ceux qui occupent présentement ces postes. Il s'agit d'une question de principe, et elle est très valable.

M. Gilbert: Les dispositions du PAAP favorisent l'accès à la propriété grâce à des subventions. Vous avez déclaré que vous espérez construire un million de maisons d'ici quatre ans et que l'objectif fixé pour l'an prochain est de 235,000; selon votre déclaration du 3 novembre dernier, vous vous êtes engagé à prévoir 8 milliards de dollars dans le cadre du programme de l'an prochain. Dans quelle mesure les banques et les autres institutions financières se sont-elles engagées? Vous avez parlé d'un comité directeur ou de contrôle mais j'aimerais surtout savoir dans quelle mesure les institutions financières se sont engagées?

M. Danson: Après avoir discuté avec les représentants de ces institutions, je puis vous dire qu'elles se sont engagées fermement. En fait, après nos discussions, la question n'était même plus en litige. Avant que l'on expose le rôle des prêteurs privés par rapport à la responsabilité sociale et à la politique gouvernementale, les sociétés avaient indiqué qu'elles avaient l'intention de travailler ensemble de cette façon et il ne reste plus maintenant qu'à en déterminer la mesure.

Nous procédons ainsi pour leur permettre de poursuivre leurs activités en fonction des pratiques habituelles de l'investissement de divers secteurs de l'industrie privée du prêt—et de l'industrie privée de l'emprunt, qui est tout aussi importante—et d'obtenir les fonds nécessaires. Il ne fait aucun doute que ce but sera atteint.

M. Gilbert: Selon vous, monsieur le ministre, est-ce que le PAAP est compliqué?

M. Danson: S'il est compliqué?

M. Gilbert: Oui. Je me demande si le Canadien moyen pourra comprendre ce programme?

M. Danson: Eh bien, lorsqu'il était en vigueur il fonctionnait extrêmement bien, peut-être même mieux que tous les autres—et je vous dis cela car c'est mon prédécesseur qui l'a mis en vigueur.

Le programme comporte certains aspects complexes qui demandent réflexion, mais ces questions ont trait à des besoins particuliers. Dès qu'il en connaît les principes généraux, le particulier peut ensuite s'occuper des détails—avec son prêteur privé ou avec le bureau local de la Société centrale d'hypothèques et de logement. Ce programme comporte un niveau élevé de flexibilité qui peut sembler complexe à la surface.

[Texte]

Mr. Gilbert: In the final analysis, Mr. Minister, the approval of the loan has to come from the financial institution. The financial institutions are really the people who will be the final deciders on this. I think Mr. Teron would agree on that.

Mr. W. Teron (President, Central Mortgage and Housing Corporation): The application is still an NHA application and will still come into us, etc. The lender will be very much part and parcel of it but . . .

Mr. Gilbert: That is right, he will probably approve—and will he not approve the borrower?

Mr. Teron: For the loan but not for the subsidy.

• 1025

Mr. Gilbert: All I am saying is that the least we can do on this vote is to put it in a very simple form with regard to the detail. I am sure that the members of the Committee have difficulty in trying to break down the different categories with regard to the AHOP program. We have some knowledge of the program. I do not know how the public are going to do it. I think it is damned complicated.

Mr. Danson: We are directing ourselves to that, Mr. Gilbert. We cannot do anything, of course, until we are all set in terms of any information program, which will not be a lavish information program but a very adequate information program directed at simplifying it. We call it "Dick and Janeing" it.

In the final analysis, the borrower will really have to come in, and it will be tailored to his or her special circumstances.

Mr. Gilbert: What is the cost of the subsidy for the AHOP program? The projected cost for 1976.

Mr. Danson: We have those figures and we will get them.

Mr. Gilbert: While you are getting those, Mr. Minister, in my speech in the House I tried to point out to you that there has been a substantial drop in public housing and the figures that I had, which were figures from a speech by Jeffrey Patterson of The Canadian Council on Social Development, indicated that you had 24.3 per cent of your CMHC budget in 1970 for public housing. It went up to 37.3 in 1972 and dropped dramatically in 1974 to 19.2 per cent. In other words, there is a shifting away from public housing. Mr. Darling expressed his concern about it and I think probably the provinces are expressing their concern.

Mr. Danson: That is going to be increased this year. I cannot give you percentage terms at this moment until our capital budget is finalized and approved by Cabinet, but I know you will see a very significant increase in the social housing areas.

Mr. Gilbert: If you are negotiating with representatives from the provinces, I am almost inclined to think that you have to project it on at least a three-year basis, concerning the social housing programs.

Mr. Danson: We do project on a three-year basis. We can only finalize, of course, by authority of the government, which takes a lot of factors into consideration, but the global figures have decreased and this year they are going to increase. It is rather interesting because, as Mr. Darling pointed out, some of these house prices are really not cheap, and we are helping people who are really not low

[Interprétation]

M. Gilbert: Lors de l'analyse finale, monsieur le ministre, c'est l'institution financière qui doit autoriser le prêt. Ce sont en réalité ces institutions qui prendront la décision finale. M. Teron est sûrement d'accord là-dessus.

M. W. Teron (président, Société centrale d'hypothèques et de logement): La demande est faite en vertu de la Loi nationale sur le logement puis elle nous est transmise, etc. Le prêteur a également un rôle à jouer, mais . . .

M. Gilbert: En effet, n'est-ce pas lui qui approuve l'emprunteur?

M. Teron: En ce qui concerne le prêt, mais non pas la subvention.

M. Gilbert: Je tiens simplement à dire que nous pourrions au moins simplifier les détails du bill. Je suis persuadé que les membres du comité ont du mal à séparer les diverses catégories du PAAP. Nous connaissons un peu ce programme, mais je ne sais pas comment le public s'en tirera. Personnellement, je le trouve drôlement compliqué.

M. Danson: Nous essayons de le simplifier, monsieur Gilbert. Nous ne pouvons rien faire évidemment jusqu'à ce que nous ayons mis au point un programme d'information capable de simplifier la chose. Nous tenterons de le rendre aussi élémentaire que possible.

Lors de l'analyse finale, l'emprunteur devra venir nous consulter et nous adapterons le programme à son cas particulier.

M. Gilbert: Quel est le coût prévu de la subvention dans le cadre du PAAP pour l'année 1976?

M. Danson: Nous avons ces chiffres avec nous si vous voulez nous accorder un instant.

M. Gilbert: En attendant, monsieur le ministre, je voudrais vous rappeler que lors de mon discours à la Chambre j'ai tenté de vous indiquer qu'il y a eu une réduction importante dans les logements publics et les chiffres que j'ai cités provenaient d'un discours de Jeffrey Patterson du Conseil canadien de l'aménagement social, et indiquaient que 24.3 p. 100 du budget de la SCHL en 1970 étaient consacrés aux logements publics. Ce chiffre a augmenté à 37.3 p. 100 en 1972 et a diminué considérablement en 1974 pour atteindre 19.2 p. 100. Autrement dit, les logements publics sont relégués au second plan. M. Darling a exprimé son inquiétude à ce sujet et je crois que les provinces font probablement de même.

M. Danson: Ce chiffre sera plus élevé cette année. Je ne puis vous fournir le pourcentage exact jusqu'à ce que notre budget des dépenses soit terminé et autorisé par le cabinet, mais je sais qu'il y aura une hausse importante dans le secteur des logements publics.

M. Gilbert: Si vous êtes en négociation avec les représentants des provinces, j'ai presque tendance à croire que vous devrez prévoir les programmes de logements publics au moins 3 années à l'avance.

M. Danson: En effet, nos prévisions portent sur une période de 3 ans. Évidemment, c'est le gouvernement qui accorde l'autorisation finale, après avoir étudié les nombreux aspects de la question, mais bien que les chiffres aient diminué l'année dernière, ils augmenteront cette année. C'est assez intéressant, puisque, comme M. Darling l'a indiqué, certains des prix de ces maisons ne sont pas du

[Text]

income people. We feel that is largely the role of the private sector, and also in the form of loans rather than subsidies, and that is a new direction and one which I think seems to be pretty acceptable to Canadians. This is breaking loose much larger sums for public housing, non-profit housing and co-operative housing.

Mr. Gilbert: Mr. Minister, I know my time is very limited and I really have to fire hard at this, but in just looking at it generally, the anti-inflation board is not including interest rates. Interest rates are one of the big components with regard to the increase in prices, and you are caught in a position where all you are doing is increasing the limits in the regions across the country. Mr. Darling pointed out the Toronto situation concerning the average price of a home. I noticed yesterday in the *Globe and Mail* that the average price of a home across the country is \$45,000, a move up from approximately \$41,000. The subsidies almost invite an increase in the home prices. This is what has me worried. It really has me worried that all we are doing is subsidizing and the prices are just going up and up. There is no control by the government through the anti-inflation board on interest rates, and interest rates are one of the main components with regard to the raise.

Mr. Danson: There are three elements there. Interest rates, of course, are the province of the Minister of Finance and they really reflect the real world money market conditions and inflation as it is. The savings that we all have in bank accounts, pension funds or wherever our deposits go, if we have any left, and this is a very important factor. It is going to be attracted to wherever the best rate of return is—there is that in it—but it certainly does not reflect even anticipated inflation; it will go into other areas.

• 1030

The other factor is that we do control the prices by our price limits in all areas, but we have to be realistic there, that people can operate with our programs with those prices. Indeed, we are monitoring them continually, but very carefully. I will be announcing—and can, I have figures here—what our new AHOP limits will be across the country. We have been very, very careful not to increase those in response to desires, but after a very careful analysis of the markets and what is necessary to get even modest-priced housing on the market. I think we really do have an influence there.

We are also diverting a lot of the private sector funding from higher-priced housing to lower-cost housing.

The real ultimate answer will be that we will have built up a substantial stock of low-cost housing and cool out the inflationary pressures that exist. It will have an effect, because we do not include existing housing and because we bias the lending to new moderate-priced housing in cooling out that existing stock which is much bigger than the new stock.

[Interpretation]

tout modiques, et nous aidons des personnes dont le revenu est élevé. Selon nous, ce rôle appartient surtout au secteur privé. Il serait en outre préférable d'accorder des prêts plutôt que des subventions, et je dirais que les Canadiens semblent assez bien accepter cette nouvelle politique. On peut ainsi consacrer des sommes beaucoup plus importantes aux logements publics, aux logements sans but lucratif et aux coopératives.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, mon temps est très limité et je suis obligé d'insister beaucoup sur cette question. En l'examinant dans son ensemble, je me rends compte que la Commission de lutte contre l'inflation ne contrôle pas les taux d'intérêts. Ceux-ci contribuent en grande mesure à la hausse des prix; tout ce que vous faites, c'est d'augmenter les limites dans toutes les régions du pays. M. Darling a parlé tout à l'heure de la situation qui existe à Toronto en ce qui a trait au prix moyen d'une maison. Je lisais hier dans le *Globe and Mail* que le prix moyen d'une maison au pays est de \$45,000, ce qui constitue une hausse d'environ \$4,000. Les subventions encouragent presque une augmentation du prix des maisons. C'est ce qui m'inquiète, à savoir que nous nous limitons à accorder des subventions alors que les prix ne cessent de grimper. Le gouvernement n'exerce aucun contrôle sur les taux d'intérêts par l'entremise de la Commission de lutte contre l'inflation, et ces taux constituent l'un des principaux facteurs de la hausse.

M. Danson: Il faut tenir compte de trois facteurs à ce niveau. Les taux d'intérêts, évidemment, relèvent du ministre des Finances et réfléchissent les conditions réelles du marché mondial du change ainsi que de l'inflation. Il faut également tenir compte de nos épargnes en banque, des fonds de retraite ou de nos autres dépôts, s'il en reste, et c'est là un autre facteur très important. On aura tendance à investir là où le taux d'intérêt est le plus favorable—il faut en tenir compte—mais cela ne réfléchit certes pas l'inflation anticipée; elle se manifestera dans d'autres secteurs.

Il faut également tenir compte du fait que nous contrôlons les prix dans tous les domaines grâce à nos limites, mais il faut être réaliste et permettre aux gens de profiter de nos programmes même avec les prix actuels. En effet, nous les contrôlons continuellement, et très rigoureusement. J'annoncerai sous peu, j'ai d'ailleurs les chiffres ici avec moi, quelles seront les nouvelles limites du PAAP d'un bout à l'autre du pays. Nous nous sommes bien gardés de ne pas les augmenter en fonction des désirs exprimés, mais bien après avoir examiné très soigneusement les marchés et le prix minimum de construction d'une maison à prix modique. Nous exerçons effectivement une influence à ce niveau.

Nous détournons également une grande partie des fonds du secteur privé autrefois accordés aux logements à prix élevé en faveur des maisons à prix plus modique.

En fin de compte, nous aurons construit un nombre considérable d'habitations à prix modique et nous aurons ainsi aidé à diminuer les pressions inflationnistes. Nos mesures obtiendront un résultat puisque nous ne tenons pas compte des maisons déjà existantes et parce que nous favorisons les prêts aux maisons neuves à prix moyen afin de diminuer le stock actuel qui est beaucoup plus considérable que le nouveau.

[Texte]

That means that those of us who own houses will—hopefully, I say—really see those values reduced a bit. If we are then changing to another house, that will have reduced a bit too.

I do not think it is fair to use housing as an economic tool in that sense. We use it as an investment and not only a hedge against inflation as an inflationary element itself.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Danson. Mr. Gilbert, the Minister's lengthy answer has extended your time by a few minutes.

Mr. Gilbert: Yes, I know he has. I would like Mr. Adamson just to give me the figures before we move to the next...

Mr. Danson: What, the figures for the new price limits?

Mr. Gilbert: No.

Mr. Danson: Oh, I see.

Mr. R. T. Adamson (Chairman, Corporate Secretariat, Central Mortgage and Housing Corporation): I have figures here on our projected costs from 1976 to 1978, Mr. Gilbert, for the privately financed AHOP. I am not clear on whether you wanted information on the capital commitments or the capital cash flow or the actual budgetary costs and interest subsidies. I can give you all three if you wish.

Mr. Gilbert: Could you give me all three?

Mr. Adamson: For the year 1976, we expect to make capital commitments of \$131 million; in 1977, \$130 million; and in 1978, \$110 million. We expect that to give rise to a cash flow on capital account. That is to say, the advances of these contributions to the borrowers of \$7 million in 1976, \$38 million in 1977, and \$76 million in 1978. Those are all capital figures and they do not answer your cost question.

The costs of this program are in administrative expenses and interest forgone because we are making these contributions interest-free. The actual cost to the taxpayer—budgetary costs on those three accounts—will be \$8 million in 1976, \$20 million in 1977, and \$31 million in 1978.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Adamson.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Gilbert. Mr. Philbrook, you also have 10 minutes, as we announced earlier.

Mr. Philbrook: Thank you very much, Mr. Chairman. Mr. Danson, I would like to start off also on the business of the AHOP price ceilings for housing units. We have had quite a bit of discussion so far on this. It seems to be one of the prime concerns in my riding and particularly in Oakville. I understand from the local CMHC office there our ceiling is \$41,000. Now, this is certainly not going to purchase a home in that area.

I inquired at the local Hamilton office, and the figure I was given was \$41,000.

[Interprétation]

Cela signifie que ceux d'entre nous qui possèdent une maison verront, je l'espère, sa valeur diminuer. Si l'on change de maison, la valeur de la nouvelle aura également diminué.

Je ne crois pas qu'il soit juste de se servir du logement comme d'un outil économique en ce sens. Nous nous en servons comme d'un investissement et non pas uniquement comme d'une protection contre l'inflation, vu qu'il s'agit d'un élément inflationniste.

Le vice-président: Merci, monsieur Danson. Monsieur Gilbert, puisque la réponse du ministre était longue, vous avez encore quelques minutes.

M. Gilbert: Oui, je sais. J'aimerais que M. Adamson me fournisse les chiffres avant que nous passions au prochain...

M. Danson: Vous voulez parler des chiffres concernant les nouvelles limites de prix?

M. Gilbert: Non.

M. Danson: Oui, je vois.

M. R. T. Adamson (président, Secrétariat, Société centrale d'hypothèques et de logement): J'ai ici les chiffres de nos coûts prévus de 1976 à 1978, monsieur Gilbert, en ce qui a trait au PAAP privé. Je ne sais pas si vous voulez des renseignements sur les engagements de capitaux, le mouvement de trésorerie ou les frais budgétaires eux-mêmes et les subventions à intérêt. Je puis vous les fournir tous les trois si vous le désirez.

M. Gilbert: Pouvez-vous me les fournir tous les trois?

M. Adamson: Pour l'année 1976, nous nous attendons à faire des engagements de capitaux de \$131 millions; en 1977, \$130 millions et en 1978, \$110 millions. Ces engagements donneront lieu à un mouvement de trésorerie dans le compte du capital. C'est-à-dire, les avances de ces contributions accordées aux emprunteurs seront de \$7 millions en 1976, de \$38 millions en 1977 et de \$76 millions en 1978. Ce sont là tous les chiffres d'immobilisations mais ils ne répondent pas à votre question sur les coûts.

Les coûts de ce programme comprennent les frais administratifs et la perte d'intérêts puisque ces contributions sont accordées sans intérêt. Les coûts réels du contribuable, les coûts budgétaires de ces trois comptes, se chiffrent à \$8 millions en 1976 à \$20 millions en 1977 et à \$30 millions en 1978.

M. Gilbert: Merci, monsieur Adamson.

Le vice-président: Merci, monsieur Gilbert. Monsieur Philbrook, vous avez également 10 minutes, comme nous l'avons dit plus tôt.

M. Philbrook: Merci beaucoup, monsieur le président. Monsieur Danson, j'aimerais commencer également par la question du plafond des prix des unités de logements dans le cadre du PAAP. Nous en avons beaucoup parlé jusqu'à présent. C'est la question qui préoccupe surtout les habitants de ma circonscription, notamment ceux de Oakville. Selon le bureau local de la SCHL, notre plafond est fixé à \$41,000. Il est certainement impossible d'acheter une maison pour \$41,000 dans cette région.

Je me suis renseigné auprès du bureau local de Hamilton et on m'a fourni le même chiffre.

[Text]

Anyway, even if it is \$43,000 or something a little higher, it seems that even some condominiums exceed that ceiling.

Obviously, the purpose of this ceiling is to encourage more lower-cost housing units, but in the meantime they do not exist. On the possibility of making the ceiling even higher, the criticism there seems to be that it would not only lead people into greater debt that they cannot afford, but it also might help to feel the program in stimulating low-cost housing.

• 1035

Presumably with the success of this program, we will get more lower cost housing, eventually. Our problem is in the meantime, what do we do because people are not able to afford housing, in some cases not even condominiums. Is there any possibility of any other mechanism being brought in? We could, perhaps, add a temporary extra ceiling on this, leave the ceiling where it is, but for a limited period of time, until this lowhousing comes on stream, there could be an extra surtax or an extra amount allowed until this lower cost housing is available.

Mr. Danson: Dr. Philbrook, that is precisely what we are doing. I had hoped to be able to say something about these new limits in the last week or so and, as a matter of fact, I have figures now before me which perhaps are a little premature because we have certain lending limits which are not ready but they will be ready in another week or so. I thought there would be interest in this.

Because of our continual monitoring of these prices, we have increases now, but they could well be decreases, when costs are stabilized or lowered. In Toronto, the old maximum house price was \$43,000 under the new limits, and on the list I passed around, it is now \$47,000. That is an increase of 9 per cent. In no case have we gone above 10 per cent. In the Hamilton area, it has gone up 5 per cent from \$41,000 to \$43,000. Those are not figures picked out of the air, they are after very careful research right across the country, comparing markets and costs and different housing forms that are appropriate in those areas' markets. In most cases it is row housing or semi-detached housing. It could also be condominium housing, stacked town housing. These different forms are necessary in the major communities, as well as others such as a single family detached house, possibly on a 40 foot lot. It might be zero line. There are different forms that are appropriate in different areas, so you can get the different options depending on local conditions.

Mr. Philbrook: In the same vein, but discussing a different type mechanism, our area seems to be one of big houses, very stylish houses, very expensive houses on the whole, this has been the main thrust. One of the areas of interest seems to be in the so-called shell housing which I understand to be partly completed housing, incomplete housing. This would bring us both advantages, which would bridge the gap; housing that people can afford now because it is not completed, but which would provide a higher standard of housing—bigger, still stylish and so

[Interpretation]

De toute façon, même s'il s'agissait de \$43,000 ou d'un montant un peu plus élevé, certains condominiums dépassent ce plafond.

Évidemment, cette limite a pour but d'encourager la construction d'un plus grand nombre d'unités de logements à prix modique, mais pour l'instant ces unités sont inexistantes. À supposer que l'on hausse le plafond, non seulement les gens seront-ils obligés de s'endetter davantage, mais on stimulera également le logement à prix modique, encourageant ainsi le programme.

Si ce programme réussit, nous obtiendrons éventuellement plus de logements à prix modique. Cependant, que faisons-nous entre temps puisque les gens ne peuvent se permettre d'acheter des maisons et même parfois des condominiums. Serait-il possible d'avoir recours à une autre solution? Nous pourrions peut-être ajouter provisoirement un plafond supplémentaire, pendant une période limitée, jusqu'à ce que ces logements à prix modique soient sur le marché. On pourrait également permettre une surtaxe ou un montant supplémentaire jusqu'à ce que les logements à prix modique soient disponibles.

M. Danson: Monsieur Philbrook, c'est exactement ce que nous faisons. J'avais espéré pouvoir parler de ces nouvelles limites la semaine dernière, et, en fait, j'ai les chiffres avec moi, même s'ils sont peut-être un peu prématurés puisque nous avons certaines limites d'emprunt qui ne sont pas encore prêtes mais qui le seront dans une semaine environ. J'ai pensé que l'on s'intéresserait à cette question.

Étant donné notre contrôle continu de ces prix, même s'ils sont présentement à la hausse, ils diminueront probablement lorsque les coûts seront stabilisés ou diminués. À Toronto, l'ancien prix maximum d'une maison était de \$43,000, en vertu de la nouvelle limite et sur la liste que je vous ai distribuée vous verrez qu'il se chiffre maintenant à \$47,000. Il s'agit d'une hausse de 9 p. 100. Nous n'avons cependant jamais dépassé 10 p. 100. Dans la région de Hamilton, le prix est passé de \$41,000 à \$43,000, soit une hausse de 5 p. 100. Ces chiffres n'ont pas été établis au hasard, mais sont le résultat d'une recherche minutieuse menée d'un bout à l'autre du pays, alors que l'on a comparé les marchés et les coûts ainsi que les différents types de logement qui conviennent au marché de ces régions. Dans la plupart des cas, il s'agit de maisons en rangées ou de maisons doubles. Il pourrait également s'agir de condominiums ou de maisons superposées en bande. Ces différents types de logement sont nécessaires dans les grands centres tout comme les autres types tels que les maisons unifamiliales construites probablement sur un terrain de quarante pieds. Il se peut que les lots ne soient pas séparés. Différents types de logement conviennent à différentes régions, et les options varient ainsi en fonction des conditions locales.

M. Philbrook: Dans le même contexte, mais en ce qui concerne une autre solution, notre région semble comporter surtout des grosses maisons très dispendieuses. On semble cependant s'intéresser aux maisons semi-finies. Ce type de maison serait avantageux pour tout le monde et comblerait l'écart; les gens pourraient se les permettre parce qu'elles ne sont pas finies, et cette solution procurerait un type de logement à un niveau plus élevé des maisons plus grosses, plus jolies et ainsi de suite—plus tard lorsque les personnes qui l'achètent pourront se le permet-

[Texte]

on—later on when the people occupying that house can afford it. I am not sure what the problem is here. Is there anything which the federal government is doing that is impeding the construction of shell housing or is there anything we can do to help stimulate that?

Mr. Danson: We are really interested in it and there is absolutely no reason why people cannot build much lower cost shell housing and get the AHOP benefits and continue to improve the house later on. By the same token, I guess, they could go to the full limit on a shell house and increase its value later on. What has happened, I guess, is that in the major cities people are not doing that work themselves in the same way. We would like to encourage that in different parts of the country.

In rural areas people are more used to doing things themselves and will, but we think that is a very important element in the whole picture and one which we would like to see encouraged and, perhaps, we should even promote more vigorously.

As Mr. Darling said and Mr. Gilbert indicated, these prices, with the market the way it is, are still a lot of money for a lot of people. If someone lives in Toronto, they might not want all of that \$47,000 worth. They might be able to do shell housing, providing it meets the standards, for \$35,000. They can do that and we wish they would and if they can do it for \$30,000 it would be even better because a lot of people have skills. I think there is a change in values now that people realize that this is a part of life, they want to contribute, and they enjoy that as a hobby. As work weeks lower, they have more leisure time and they can use it in these ways.

Mr. Teron: I would like to add that we do recognize the individual's labour as part of his equity. If a person puts in labour we do give him a credit as his down payment and the shell program is working in certain places such as Nova Scotia, etc. and, therefore, is equally available right across Canada should Canadians in those other parts wish to take advantage of it. We give him full credit, labour is as good as cash.

Mr. Danson: It is called "sweat" equity.

• 1040

Mr. Philbrook: How does that affect AHOP ceilings?

Mr. Danson: It does not affect the ceiling at all. They can work within those ceilings.

Mr. Philbrook: So what he puts in is not counted in the cost of the house?

Mr. Teron: He can put the 5 per cent down payment in cash or in effort.

Mr. Danson: If it is sweat equity it is still within the price limits, but we counted the labour as being equivalent to cash.

Mr. Philbrook: Are there any housing standards or requirements at the other two levels of government, provincial or municipal, that would tend to discourage shell housing that we could influence positively by asking them to relieve those requirements?

[Interprétation]

tre. Je ne sais pas exactement où est le problème à ce niveau. Est-ce que le gouvernement fait quelque chose qui empêche la construction de telles maisons ou est-ce que l'on pourrait faire quelque chose pour stimuler ce système?

M. Danson: Nous nous y intéressons beaucoup et il n'y a aucune raison pour laquelle les gens ne pourraient construire des maisons semi-finies à coût beaucoup plus modique et avoir droit aux avantages prévus en vertu du PAAP et continuer d'améliorer leur maison par la suite. Par la même occasion, j'imagine que ces personnes pourraient améliorer leur maison semi-finie et augmenter considérablement sa valeur plus tard. Dans les grandes villes, cependant, les gens n'effectuent pas ces travaux eux-mêmes de la même façon. Nous aimerions encourager ce type de logement dans diverses parties du pays.

Dans les régions rurales les gens sont plus habitués à faire eux-mêmes ce genre de travaux, et il s'agit là d'un élément très important que nous aimerions encourager et que nous devrions peut-être même promouvoir davantage.

Comme M. Darling et M. Gilbert l'ont indiqué, ces prix, étant donné la situation actuelle du marché, représentent une somme d'argent considérable pour un grand nombre de personnes. A Toronto par exemple quelqu'un ne voudra peut-être pas déboursier \$47,000. Il pourra s'acheter une maison semi-finie pour \$35,000, pourvu qu'elle soit conforme aux normes. Ce serait évidemment préférable si on pouvait acheter de telles maisons à \$30,000 puisque de nombreuses personnes sont capables d'effectuer les travaux de finition elles-mêmes. Un changement de valeur se produit à l'heure actuelle puisque l'on se rend compte que cela fait partie de la vie, les gens veulent y participer et cela leur procure un passe-temps. Au fur et à mesure que la semaine de travail diminue, les gens ont plus de loisirs et pourraient bien s'adonner à ce genre de passe-temps.

M. Teron: J'ajouterais que pour nous le travail de l'individu constitue une valeur. Si une personne construit en partie sa maison elle-même, nous lui accordons un crédit comme acompte et ce programme fonctionne à certains endroits comme en Nouvelle-Écosse etc. Par conséquent il vaut pour tout le Canada, si les Canadiens désirent en profiter dans ces autres régions. Nous tenons compte du travail qui a la même valeur que l'argent comptant.

M. Danson: C'est la valeur de la sueur!

M. Philbrook: Dans quelle mesure cela concerne-t-il les plafonds du PAAP?

M. Danson: Cela ne concerne pas du tout le plafond. Ils peuvent travailler dans la limite de ce plafond.

M. Philbrook: Ainsi la valeur du travail qu'on fait soi-même n'est pas compris dans le prix de la maison?

M. Teron: Il peut verser l'acompte de 5 p. 100 en argent comptant ou en travail.

M. Danson: La valeur de son travail doit rester toujours dans les limites de prix, mais pour nous le travail équivalait à de l'argent comptant.

M. Philbrook: Existe-t-il d'autres normes de construction ou d'autres exigences aux deux autres niveaux de gouvernements, provincial ou municipal, qui tendraient à décourager les constructions de logis et sur lesquelles nous pourrions peser favorablement en leur demandant de remédier à ces exigences?

[Text]

Mr. Teron: I am not aware of municipalities which would have a by-law which would insist the time frame in which people must in fact complete their house because shell housing is a matter of having an unfinished attic or unfinished rooms, etc. and they, in their own time in evenings will put up the gyproc and do this kind of detail. Shell housing means you enclose it, it is livable, and then they finish it as they live in it. It is a very excellent program.

Mr. Philbrook: So there is no legal obstruction there. It is a question of building patterns by the housing industry.

Mr. Teron: No.

Mr. Danson: They probably would not allow you to use an outhouse until you had the bathroom put in, but other than that . . .

Mrs. Holt: On a point of order.

The Vice-Chairman: You have one minute, Mr. Philbrook.

Mrs. Holt: Could I take one second . . .

The Vice-Chairman: You will have your turn, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: . . . on a point of order?

The Vice-Chairman: Do not try to sneak in a question.

Mrs. Holt: No, I think the words used here are very bad. We have to change "sweat equity" to "perspiration equity."

Mr. Danson: Thank you.

The Vice-Chairman: Mr. Philbrook.

Mr. Philbrook: Just a general question to finish up, Mr. Chairman, on the subject of a control system to make sure our housing targets stay on target, 1 million houses in the next 4 years. How tight is our system of controls and adjustments to make sure this happens?

Mr. Danson: It is a matter really of continuing effort in monitoring, which is done by the CMHC in regions in co-ordination with the provinces. It is a matter of a whole lot of mechanisms that are worked there, but I think everybody has the same objective, the provinces certainly share these goals with us. We are watching it all the time and monitoring it and that is why meetings are going on and why our regional directors are in close contact with the local situation.

The Vice-Chairman: One final short question.

Mr. Philbrook: If our targets for rental construction are not reached, do we have any further mechanisms to try to cover that, including more government involvement, direct government involvement?

Mr. Danson: That is always an option. There are funds reserved for a direct government intervention, but that would not be enough to do the job on its own. No, it is a tailoring of the programs and having sufficient flexibility to negotiate according to local market conditions, what proper rents are there, what proper return on investment that can vary from one part of the country to another, one part of a province to another. It is this flexibility in negotiating with entrepreneurs that really stimulates the activity in the rental accommodation field which is the area of great priority across the country.

[Interpretation]

M. Teron: Je ne connais pas de municipalité ayant un règlement tendant à fixer les délais dans lesquels les gens doivent construire leur maison, car on accepte que les gens terminent eux-mêmes des mansardes ou des pièces inachevées, etc. et le soir à leur propre rythme, ils placeront le gyproc et finiront les détails. Il s'agit de construire un «toit», de faire une maison recouverte, vivable, et ensuite ils l'achèvent pendant qu'ils y vivent. C'est un très bon programme.

M. Philbrook: Ainsi il n'y a pas d'objections juridiques. Cela relève des types de constructions acceptés par l'industrie de la construction.

M. Teron: Non.

M. Danson: Probablement qu'ils ne vous autoriseraient pas à utiliser des latrines extérieures avant d'avoir installé la salle de bains, mais à part cela . . .

Mme Holt: J'ai une objection.

Le vice-président: Vous avez une minute, monsieur Philbrook.

Mme Holt: Une seconde, s'il vous plaît?

Le vice-président: Ce sera bientôt votre tour, madame Holt.

Mme Holt: Quant au rappel au Règlement?

Le vice-président: N'essayez pas de poser de question par des moyens détournés.

Mme Holt: Non, je crois que les mots utilisés ici sont très mauvais. Nous devons parler de la valeur de la «transpiration» et non de la valeur de la «sueur».

M. Danson: Merci,

Le vice-président: Monsieur Philbrook.

M. Philbrook: Une question d'ordre général, pour en terminer, monsieur le président, au sujet d'un système de contrôle visant à s'assurer que les objectifs de construction seront accomplis, 1 million de maisons dans les 4 années à venir. Notre système de contrôle et d'adaptation est-il assez sévère pour atteindre cet objectif?

M. Danson: Toute la question est de poursuivre l'effort de contrôle, exercé par la SCHL dans les régions en accord avec les provinces. Cela relève de toutes sortes de mécanismes auxquels on travaille ici, mais je pense que chacun vise le même objectif et que les provinces partageront certainement ces objectifs avec nous. Nous y veillons sans cesse et exerçons notre contrôle. C'est pourquoi des réunions ont lieu et nos directeurs régionaux restent en étroit contact avec la situation locale.

Le vice-président: Une dernière question.

M. Philbrook: Si nous n'atteignons pas nos objectifs de construction à fin locative, avons-nous d'autres mécanismes pour pouvoir le faire, y compris un engagement plus poussé et direct de la part du gouvernement?

M. Danson: C'est toujours une possibilité. Il y a des fonds de réserve pour une intervention gouvernementale directe, mais ils ne suffiraient pas. Non, il faut adopter les programmes et avoir la souplesse suffisante pour négocier aux conditions du marché local les loyers réels, la rentabilité de l'investissement qui peut varier d'une région à l'autre du pays, d'une région d'une province à l'autre. C'est cette souplesse dans les négociations avec les entrepreneurs qui stimule énormément l'activité dans le domaine des loyers, d'une importance prioritaire par le pays.

[Texte]

Mr. Philbrook: Thank you very much, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Philbrook. Mr. Brisco. We are now on the second round, five minutes each.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. Although I do not like to waste my valuable time on comments, I am certainly forced to observe that similar to the government's price and income control policy, whatever it may be, we see changes in this act which now resolve the problem of the childless family. I wonder why the Minister was suddenly responsive to that plea and also, I cannot help but reflect upon the numerous questions addressed in the House on the subject of rent controls last year and the complete about-face this year on that subject.

• 1045

However, be that as it may, I also must ask the Minister, if I may, with reference to water systems in this bill, what is the purpose of the clauses under "Water and Sewerage Projects"? It is difficult for me to ascertain, on the basis of the wording at least, even though the indication is that the loan is made to a province or a municipality, whether or not the private developer has been excluded from the provision of CMHC funds for a water system. If you have a piece of undeveloped land that is going to be developed by a private developer, does this clause apply?

Mr. Danson: We are talking here about trunks and mains and treatment plants, as opposed to laterals and those which service the lots themselves.

Mr. Brisco: All right, trunks and mains. Suppose it is a new subdivision; certainly you are going to have trunks and mains into it.

Mr. Danson: Generally, I guess the municipality puts them in, and there is sometimes an impost to the developer. Mr. Teron may wish to comment on that.

Mr. Teron: Mr. Chairman, the administration of our sewerage and water provision, particularly water, is for the opening up of new subdivisions etc. We would not be entertaining the redoing of older sections. It is meant to open up new lands within the priorities of the municipality and the province. As long as the subdivision being proposed by the developer is within the planning priorities of that municipality and province, then that is where the water will go. But the moneys are for opening up new land.

Mr. Brisco: The point is still not clear to me, but I hate like hell to use up my five minutes talking about the water system.

Mr. Danson: I think, Mr. Brisco, you are referring to the case where a developer owns a large lot of land. To open that land, he is required in some cases to put in these basic services.

[Interprétation]

M. Philbrook: Merci beaucoup, monsieur le président.

Le vice-président: Merci, monsieur Philbrook. Monsieur Brisco. Nous en sommes maintenant au second tour, 5 minutes chacun.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Bien que je n'aime pas perdre mon temps précieux dans des discussions, je suis assurément contraint de constater que tout comme la politique de contrôle des prix et des revenus du gouvernement, quelle qu'elle soit, cette loi connaît des changements qui vont résoudre les problèmes des familles sans enfant. Je me demande pourquoi le ministre est soudainement sensible à ces conclusions et je ne peux m'empêcher de réfléchir aux nombreuses questions posées à la Chambre au sujet des contrôles de loyers l'an passé et au sujet de la totale volte-face à cet égard cette année.

Quoi qu'il en soit, en ce qui concerne les systèmes d'aqueduc en vertu de ce bill, je dois demander aussi au ministre, si vous me le permettez, quelle est l'intention des articles figurant sous la rubrique «Projets d'égouts et d'approvisionnement en eau potable»? Du moins en me fondant sur les termes des articles, même si l'on indique qu'un prêt est consenti à une province ou à une municipalité, je ne sais pas si la Société centrale d'hypothèques et de logement a le droit ou non de fournir des fonds à un promoteur privé en vue d'un système d'eau potable. Est-ce que cet article s'applique lorsqu'il s'agit d'un terrain qui doit être viabilisé par un promoteur privé?

M. Danson: Il s'agit ici de réseaux d'alimentation et de distribution et d'installations de traitement et non pas de réseaux latéraux et d'autres installations desservant les terrains mêmes.

M. Brisco: C'est exact, des réseaux de distribution et d'alimentation. Cependant si on crée un nouveau lotissement, il faut certainement y installer aussi des réseaux de distribution et d'alimentation.

M. Danson: En général je crois que la municipalité les installe et le promoteur doit parfois payer une taxe. M. Teron pourrait peut-être en parler.

M. Teron: Monsieur le président, la disposition ayant trait aux égouts et à l'approvisionnement en eau potable, surtout l'approvisionnement en eau potable, vise la création d'un nouveau lotissement etc. Elle ne vise pas le réaménagement d'anciens lotissements. On vise ainsi à aménager de nouveaux terrains selon les priorités de la municipalité et de la province. Si le lotissement proposé par le promoteur fait partie des priorités de ces municipalités et province, on y installera alors des réseaux d'approvisionnement en eau potable. Mais nous fournissons des fonds pour l'aménagement de nouveaux terrains.

M. Brisco: Ce n'est pas encore tout à fait clair, mais il me déplaît beaucoup de me servir des cinq minutes dont je dispose pour parler du système d'approvisionnement en eau.

M. Danson: Monsieur Brisco, je crois que vous parlez d'une situation où le promoteur possède une grande parcelle de terrain. Pour aménager ce terrain, il est tenu dans certains cas de fournir ces services fondamentaux.

[Text]

Mr. Brisco: No, that is really not what I am thinking of, Mr. Minister. In this particular instance, I am thinking of a specific community which had the option of either developing a new section, where housing was critically needed, under the provincial government's particular program, or of going to a private developer and saying, you develop the housing in this new subdivision; we need the housing. Trunks and mains will be required to provide water for that new subdivision. Will the CMHC make any grants or loans for that type of situation?

Mr. Teron: If the municipality requests it, yes.

Mr. Brisco: Great. That is what I wanted to know.

If this new subdivision is being developed by the municipality, as opposed to being developed at the request of the municipality to a private lender, then the cost of all those services put into a home is not likely to change, whether it is being done by the municipality or by a private developer for a municipality?

Mr. Teron: For the water main or trunk that this would be financing, the water services would be taken up to that subdivision. This is then normally amortized in the community and there is sometimes an area charge. But the services within the development are the responsibility, normally, of the developer.

Mr. Brisco: All right. I will come back to this whole thing a little later. With reference now to AHOP and AHOP ceilings, I would like to refer to this document on proposed 1976 maximum housing prices for other areas. Cranbrook: \$33,000. The old MHP was \$32,000. Kelowna: \$34,000. The old one was \$32,000.

Cranbrook is to the east of my riding; Kelowna is to the west. I would point out two things: one, that Cranbrook, generally speaking, has reached a saturation point in its community development and its business development. It has levelled out. If you look at the statistics over the past ten years, you will see a very remarkable escalation in Cranbrook, but that has peaked off and is now level. I think you could say virtually the same thing about Kelowna, except for the price of land. Land values have escalated and continue to escalate throughout the Okanagan Valley. When we come to Trail and to Nelson, which are not listed here, but which sit in between these two, you have an AHOP ceiling of \$32,000. What your new one will be, I do not know, it is not reported here, but the old one was \$32,000. Right now, we have a new and major construction project involving 1,500 to 2,000 people. Let me tell you, the price of land and the price of construction has very rapidly escalated in Kootenay West, particularly in Nelson, Trail and Castlegar. There was a time when you could buy a home for astonishingly low prices that were in no way related to the cost of housing anywhere else in British Columbia. These are things of the past and \$32,000 is now totally unacceptable and unrealistic in Kootenay West.

[Interpretation]

M. Brisco: Non ce n'est pas vraiment ce que je voulais dire, monsieur le ministre. Dans le cas présent, je pense au cas d'une collectivité qui peut soit aménager un nouveau lotissement, où elle a grandement besoin de créer des logements, en vertu du programme du gouvernement provincial, soit demander à un promoteur privé de construire pour elle des logements sur ce nouveau lotissement. Il faudra installer des réseaux de distribution et d'alimentation pour approvisionner ces nouveaux lots en eau potable. La Société centrale d'hypothèques et de logement accorderait-elle des subventions ou consentirait-elle des prêts dans ce genre de situation?

M. Teron: Si la municipalité le demande, oui.

M. Brisco: Très bien. C'est ce que je voulais savoir.

Si ce nouveau lotissement est aménagé par la municipalité, et qu'elle ne s'adresse pas à un prêteur privé, alors le coût de tous ces services ne changera probablement pas, qu'ils soient installés par la municipalité ou par un promoteur privé à la demande d'une municipalité?

M. Teron: Pour ce qui est des réseaux de distribution ou d'alimentation qu'on financerait en vertu de cet article, les services d'approvisionnement en eau potable seraient fournis à ce lotissement. Ces frais sont ensuite habituellement amortis par la collectivité et il y a parfois des taxes. Mais les services fournis à l'intérieur de lotissement incombent d'habitude au promoteur.

M. Brisco: Très bien. Je reviendrai à cela plus tard. Pour ce qui est du programme d'accession à la propriété et de ses plafonds, j'aimerais m'reporter au document portant sur le prix maximum des logements pour d'autres régions proposées pour 1976. Cranbrook: \$33,000. L'ancien prix maximum était de \$32,000. Kelowna: \$34,000. Auparavant c'était \$32,000.

Cranbrook est située à l'est de ma circonscription, Kelowna à l'ouest. J'aimerais signaler deux choses: tout d'abord, Cranbrook a atteint un point de saturation pour ce qui est de l'aménagement de la collectivité et la création d'entreprises. Elle est arrivée à un plateau. Si vous regardez les statistiques pour les dix dernières années, vous verrez une montée remarquable à Cranbrook suivie d'un plateau. On pourrait dire la même chose au sujet de Kelowna, sauf pour ce qui est du prix des terrains. La valeur des terrains a monté et continue de monter dans toute la vallée de l'Okanagan. Pour ce qui est de Trail et Nelson, qui ne figurent pas sur cette liste mais qui sont situés entre ces deux autres villes, il y a un plafond de \$32,000 en vertu du programme d'aide à l'accession à la propriété. Je ne sais pas quel sera le nouveau plafond, il n'est pas inscrit ici, mais l'ancien s'élevait à \$32,000. Nous avons maintenant un nouveau projet de construction important auquel participent 1,500 à 2,000 personnes. Laissez-moi vous dire que le prix des terrains et le coût de construction ont monté très rapidement dans Kootenay West, surtout à Nelson, Trail et Castlegar. Il y a eu un temps où on pouvait acheter une maison à un prix étonnamment bas qui n'avait rien à voir avec le coût des maisons ailleurs en Colombie-Britannique. Ce sont des choses du passé et un plafond de \$32,000 est maintenant entièrement inacceptable et irréaliste dans Kootenay West.

[Texte]

[Interprétation]

• 1050

Mr. Danson: If that is the case, it will be reflected. We do not have the figures here, although we have them on every community in Canada. That would be reflected in so far as Kelowna and . . .

Mr. Brisco: I would appreciate the figures.

Mr. Danson: We will get them for you, Mr. Brisco. I am sure Mr. Nicholson will see to it. That is his riding too, is it not?

Mr. Brisco: Pardon?

Mr. Danson: That is Mr. Nicholson's riding too, is it not?

Mr. Brisco: Well, it is. I understand, unfortunately, it is likely to continue that way.

The vice-Chairman: Mr. Brisco, I will be glad to put you down for a second round. Mr. Clarke, five minutes please.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Before, I pose some comments on the act, Mr. Chairman, I would like to ask the Minister about his opening remarks concerning rent control. He said he had asked the provinces that do not have rent control to establish one as an essential element of the national anti-inflation program. It was my impression that the Minister of Finance was concerned with the anti-inflation program and this Minister was concerned with providing more housing. If that is correct, I would like to ask the Minister how he sees rent controls in the provinces assisting the provision of housing?

Mr. Danson: I guess the preamble to your question probably helps in the answer. We have never thought of rent controls per se and certainly, in isolation, helps stimulate new housing and it is quite the reverse, particularly rental accommodation. However, total controls—not total, but the controls we are talking about today, when costs would also be affected, are when rent controls can indeed work. Each province has a varying situation. They are able to administer that better at the local level, indeed three of the provinces had a form of rent control. All have agreed although they will not be entirely uniform, but there are command threads that will apply across the country. This can be effective with the cost controls. But we also want to keep costs down. While it is the province of the Minister of Finance, he has asked other ministers in the areas in which they are interested to take a special interest, all the time.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But Mr. Minister, I think you said in answering just now, that rent controls probably will not help to increase the supply of housing. I understood that was your job, to increase the supply of housing in this country.

Mr. Danson: In any case of which I am aware, they do not apply to new construction.

M. Danson: Si tel est le cas, nous en tiendrons compte. Je n'ai pas les chiffres ici, mais nous en avons pour toutes les collectivités du Canada. Nous en tiendrons compte pour ce qui est de Kelowna et . . .

M. Brisco: J'aimerais avoir les chiffres.

M. Danson: Je vais me les procurer, monsieur Brisco. Je suis sûr que M. Nicholson s'en occupera. C'est sa circonscription aussi n'est-ce pas?

M. Brisco: Pardon?

M. Danson: C'est la circonscription de M. Nicholson aussi, n'est-ce pas?

M. Brisco: Oui. Malheureusement, je crois que cette situation ne changera pas.

Le vice-président: Monsieur Brisco, je serai heureux d'inscrire votre nom pour un second tour. Monsieur Clarke dispose de cinq minutes.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Avant de faire des observations au sujet de la loi, monsieur le président, j'aimerais poser une question au ministre au sujet de sa déclaration d'ouverture portant sur le contrôle des loyers. Il a dit qu'il avait demandé aux provinces qui n'avaient pas de contrôle des loyers d'en établir un car c'était un élément essentiel du Programme national de lutte contre l'inflation. J'ai eu l'impression que le ministre des Finances pensait plus au Programme anti-inflation et ce ministre pensait plutôt à fournir plus de logements. Si c'est exact, j'aimerais demander au ministre comment d'après lui le contrôle des loyers dans les provinces aidera à créer des logements?

M. Danson: Je crois que ce que vous avez dit avant de poser votre question m'aide à répondre. Nous n'avons jamais cru que le contrôle des loyers en soi et isolément aide à stimuler la construction de nouveaux logements et c'est tout le contraire qui se produit, surtout pour ce qui est des logements à loyers. Cependant, un contrôle total, non pas total, mais un contrôle comme celui dont nous parlons aujourd'hui, et qui tient compte des coûts, est le genre de contrôle des loyers qui peut vraiment être efficace. Chaque province se trouve dans une situation différente. Elles sont plus en mesure de l'administrer au niveau régional, en fait trois provinces avaient un genre de régie des loyers. Toute les provinces ont accepté d'établir un contrôle, bien qu'il ne sera pas partout le même, mais ce sera un point commun à toutes les provinces. Ce contrôle peut être efficace si on le combine à un contrôle des coûts. Nous voulons aussi maintenir le coût au plus bas niveau. Bien que cela soit la province du ministre des Finances, il a demandé aux autres ministres de s'y intéresser tout spécialement pour ce qui est des domaines dont ils s'occupent.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le ministre, il me semble que vous venez de dire que le contrôle des loyers ne contribuera probablement pas à augmenter la construction de logements. Je croyais que c'était là votre tâche, augmenter le nombre des logements disponibles dans notre pays.

M. Danson: A ma connaissance, ce contrôle ne s'applique pas aux nouvelles constructions.

[Text]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That is my point, they do apply to new construction if you use the filtering down process. Quoting from the Alberta government's procedures here, new construction is exempted from the rent control legislation just introduced in Alberta. They say that new construction is exempted to encourage the building of more rental accommodation. I understand the Minister said he agrees with that but in this opening remarks, he said he is urging provinces to have rent control. I find that totally inconsistent.

Mr. Danson: Through control program we are trying to reduce costs and thus prices and to work in tandem.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Do you mean you are just helping the Minister of Finance?

• 1055

Mr. Danson: But we are also helping the consumer very much here. This legislation is largely dealing with closing that gap in the rental case for the developer to make it possible, even with these controls, and indeed to encourage him, to build moderate family accommodation for rent.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Has your Ministry not observed that rent controls, wherever they have been introduced by the provinces, have caused the supply of rental housing to diminish greatly, if not completely dry up?

Mr. Danson: Where they have been done in isolation. I think that is a fairly general statement. It could be applied in other places. In Newfoundland and Quebec it has not inhibited it. Someone suggested that it has in British Columbia. That may or may not be the factor that has inhibited it. There are land costs and other costs there that have affected the building industry other than the controls themselves.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I think also the policies of the federal government have. Has your Ministry or have you Mr. Minister considered consulting with the Minister of Finance to restore the full effect of housing incentives that were withdrawn in roughly 1972, I think, and reinstated last year for new rental accommodation?

Mr. Danson: You mean the capital cost allowance.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes. The deducting of losses from rental accommodation in total from other income.

Mr. Danson: Yes. That has been extended now to the end of 1977.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): For new construction only.

Mr. Danson: That is correct.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): What I am asking you is how, in any sense of logic, you can expect a program to provide more housing to apply only to some housing? Why only to new housing?

[Interpretation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est ce que je dis, il s'appliquera aux nouvelles constructions si on voit comment il s'applique d'un bout à l'autre. Je cite maintenant un extrait de la procédure du gouvernement de l'Alberta: toute nouvelle construction est exemptée de la Loi sur le contrôle des loyers qui vient d'être adoptée en Alberta. Ils disent que toute nouvelle construction est exemptée pour encourager la construction d'un plus grand nombre de logements à loyers. Je crois que le ministre a dit qu'il est d'accord avec cela, mais dans sa déclaration d'ouverture, il dit qu'il conseille aux provinces d'établir un contrôle des loyers. Je crois que c'est contradictoire.

M. Danson: Au moyen d'un programme de contrôle, nous tentons de réduire les coûts et par conséquent les prix, et de travailler en collaboration.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Voulez-vous dire que vous ne faites qu'aider le ministre des Finances?

M. Danson: Mais nous aidons aussi beaucoup le consommateur. Par cette loi, nous visons en grande partie à combler la différence dans le cas des loyers pour que le promoteur, même avec ces contrôles, puisse construire des logements familiaux à loyers modiques.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Votre ministère ne s'est-il pas rendu compte que lorsque des provinces ont établi un contrôle des loyers, le nombre des logements à loyers disponibles a grandement diminué quand il n'a pas complètement disparu?

M. Danson: Lorsque le contrôle a été appliqué isolément. Je crois que c'est une situation assez générale. Elle existe ailleurs. A Terre-Neuve et au Québec, le contrôle n'a pas eu cet effet. Quelqu'un a dit que cela s'était produit en Colombie-Britannique. Il se peut que ce ne soit pas vraiment le facteur. C'est plutôt le coût des terrains et d'autres coûts qui ont eu là-bas une influence sur l'industrie de la construction et non pas les contrôles en eux-mêmes.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Je crois que les politiques du Gouvernement fédéral ont aussi eu une influence. Avez-vous envisagé de consulter le ministre des Finances en vue de redonner tout leur effet aux stimulants qui ont été retirés en 1972 je crois, et remis l'année dernière pour la construction de nouveaux logements à loyers?

M. Danson: Vous voulez dire la déduction des frais de premier établissement.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Oui, l'autorisation de déduire les pertes subies lors de la construction de logements à loyers.

M. Danson: Oui. On l'a prolongé jusqu'à la fin de 1977.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Pour les nouvelles constructions seulement.

M. Danson: C'est exact.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Comment pouvez-vous vous attendre logiquement à ce qu'un programme visant à fournir plus de logements ne s'applique qu'à un seul genre de logements? Pourquoi s'applique-t-il seulement aux logements nouvellement construits?

[Texte]

Mr. Danson: It is the supply that we are trying to bring on-stream. Perhaps it is beyond my responsibilities, but I think we all agreed that that was one of the inequities in the tax system, quite frankly. The fact is that in a time of housing shortage we are using every incentive we can, and even those provincial governments who really recognize the inequities in that tax system urged us to restore that provision, or continue it, in this situation. So it is an incentive. When the housing market is restored to normal, which I hope this program will achieve, then that type of inequity in our tax system probably will be inappropriate.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But, Mr. Minister . . .

The Vice-Chairman: Your final point, Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Thank you. Perhaps you do not realize, not being in that business as I have been, that the so-called filtering-down process applies to the people that the government wants to give incentives to. In other words, the high-earning professional or other person is not going to buy, build or develop new properties. He is going to acquire old ones, which will free up the money for the new people. But the government is not allowing that incentive, that is, the tax deduction of losses, to go into the whole system. I am stressing to you that your purposes are being thwarted by that restriction on the part of the Minister of Finance.

Mr. Danson: It is an interesting observation, Mr. Clarke. In all the discussions on this, with the provinces and others, the suggestion has never arisen that the existing units be given that benefit. The filtering-down process is one that is pretty hard to quantify. I am not convinced that that is the answer to our problem, but I think it is an interesting observation that we will have to watch as we proceed.

The Vice-Chairman: Thank you very much, Mr. Minister and Mr. Clarke. It is now 11 o'clock. May I propose that we have a 10 minute recess during which the steering committee—Five, Mr. Darling, will be sufficient? All right. The subcommittee will meet at the head table and the others can have some coffee.

Thank you very much. Five minutes.

(After recess)

The Vice-Chairman: Order. We shall continue our general discussion on Clause 1, but before that I would like to report on the recommendation of the steering committee. Essentially, it is suggested that we play it by ear—if I may put it that way—and possibly complete our clause-by-clause study of the bill in this second part of our sitting, before or around 12.30, as the case may be. If we need some additional time, we may go beyond 12.30, but that is the consensus of the steering committee. I do not see any disagreement with that report, so I guess it can be assumed that it is adopted.

[Interprétation]

M. Danson: Parce que c'est ce que nous voulons encourager. Cela dépasse peut-être mes responsabilités, mais je crois que nous avons tous convenu que c'était franchement une injustice du système fiscal. Le fait est qu'étant donné la pénurie de logements, nous nous servons de tous les stimulants à notre disposition, et même les gouvernements provinciaux qui ont admis l'injustice de ce système fiscal nous ont fortement conseillé de rétablir cette disposition, ou de la prolonger, dans la situation actuelle. C'est donc un stimulant. Lorsque le marché immobilier sera revenu à la normale, ce qui sera nous l'espérons le résultat de ce programme, alors ce genre d'injustices de notre système fiscal n'aura probablement plus sa place.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais monsieur le ministre . . .

Le vice-président: Votre dernière question, monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Merci. Vous ne vous rendez peut-être pas compte, étant donné que vous n'avez pas suivi cette affaire comme je l'ai fait, que ce prétendu processus s'applique seulement aux gens auxquels le gouvernement veut accorder des stimulants. Autrement dit, les membres de professions libérales ayant un revenu élevé ou d'autres personnes ne vont pas acheter, construire ou aménager de nouvelles propriétés. Ils vont en acquérir d'anciennes, ce qui libérera des fonds pour d'autres gens. Mais le gouvernement ne veut pas que ce stimulant, c'est-à-dire la déduction des pertes de l'impôt sur le revenu, s'applique à toute la population. Je souligne que cette restriction établie par le ministre des Finances contrecarre le but que vous voulez atteindre.

M. Danson: C'est une observation intéressante monsieur Clarke. Dans toutes les discussions qui ont eu lieu à ce sujet, avec les provinces et d'autres, on n'a jamais proposé d'accorder cet avantage pour les unités existantes. Il est assez difficile de quantifier le processus. Je ne sais pas si cela répond à votre problème, mais je crois que c'est une observation intéressante dont il nous faudra tenir compte à l'avenir.

Le vice-président: Merci beaucoup monsieur le ministre et monsieur Clarke. Il est maintenant 11 h 00. Je vous propose de prendre une pause de 10 minutes pendant laquelle le comité de direction . . . cinq minutes seront suffisantes monsieur Darling? Très bien. Le sous-comité se réunit de ce côté de la table et les autres membres peuvent aller prendre un café.

Merci beaucoup. Cinq minutes.

(après la pause)

Le vice-président: A l'ordre. Avant de continuer la discussion générale de l'article 1, j'aimerais transmettre les recommandations du comité directeur. Il est suggéré de jouer d'oreille—si vous me passez cette expression—et de compléter l'étude du projet de loi article par article durant cette deuxième partie de notre réunion qui ira jusqu'à midi et trente ou plus tard. Au besoin, nous continuerons à siéger, pour le moment, c'est la suggestion du comité directeur. Je suppose que vous adoptez cette proposition.

[Text]

We are on the five-minute rounds. My next speaker is Mr. Loiselle.

M. Loiselle (Chambly): Brièvement, monsieur le président, je vous félicite, monsieur le ministre, pour cet excellent projet de loi, mais j'ai quelques remarques à faire relativement aux programmes pour les municipalités. Premièrement, je voudrais savoir si les projets d'agrandissement de services déjà existants d'égouts et d'aqueducs pour desservir de nouveaux projets d'habitations seront couverts par la nouvelle loi.

Deuxièmement, un article me paraît être très dangereux, c'est qu'en fonction de votre programme de subventions de \$1,000 par unité d'habitation aux municipalités, on verra les municipalités recevoir des sommes d'argent assez imposantes. Par exemple si 100 ou 200 permis de construction se donnent dans une petite municipalité, la Société versera à cette municipalité \$100,000 ou \$200,000. Dans les municipalités de la rive sud comme celles de chez moi, on voit souvent deux ou trois ou quatre groupes de constructeurs de maisons; or à cause de raisons que je n'ai pas besoin d'énumérer de liens avec le conseil ou de quoi que ce soit, la subvention qui serait reçue de la Société centrale d'hypothèques et de logement pourrait être utilisée l'année suivante pour l'aménagement de terrains en faveur d'un ou de deux groupes, au détriment des autres groupes.

• (1110)

Alors, est-ce que la Société ne pourrait pas émettre certaines lignes directrices pour assurer au moins une certaine justice à nos entrepreneurs? Je suis d'accord qu'au tour de la table on entend énormément de commentaires sur l'aide aux consommateurs; mais je pense que la Société doit également considérer que les entrepreneurs sont de ses associés. Moi, je suis heureux d'avoir de bons groupes de contracteurs, mais je suis aussi malheureux d'en avoir de très mauvais, et je me rends compte de la différence qu'il peut y avoir entre les bons et les mauvais, et je sais jusqu'à quel point cela peut se refléter chez le consommateur.

Alors, est-ce qu'on peut attendre certaines lignes directrices pour assurer au moins que les municipalités ne défavoriseront pas certains groupes en faveur d'autres?

L'autre point que je voudrais soulever est tout à fait régional: certains rapports me sont parvenus à l'effet qu'on voudrait subdiviser la région de Montréal. Je vois qu'il y a un document qui circule où il est écrit que le prix maximal à Montréal serait de \$31,500, mais qu'on voudrait par contre exclure du Montréal métropolitain une grande partie de la rive sud et une grande partie de la rive nord. Je ne peux pas concevoir cela et surtout je n'accepte pas ces arguments. Mais ce rapport est assez récent parce qu'il m'est parvenu hier, et qu'il a été signé il y a quelques jours. C'est une proposition à la haute direction mais je ne voudrais pas que les villes situées à la périphérie de Montréal et de Longueuil, c'est-à-dire des villes comme Saint-Hubert, Chambly, Belœil, Saint-Bruno et Boucherville soient exclues de ce cadre limite de \$31,500 pour être limitées à seulement \$29,000. Les arguments utilisés pour changer les régions et établir des sous-régions où les coûts seront différents, sont que les prix des terrains différent et qu'il existe des moyens de transport en commun. Pour ce qui est du prix des terrains, les municipalités concernées, soit Montréal, Longueuil et Laval, ont fait savoir qu'elles ne voulaient plus d'habitations unifamiliales ou semi-déta-

[Interpretation]

Nous passons à la tournée de questions de cinq minutes. Je cède la parole à M. Loiselle.

Mr. Loiselle (Chambly): Mr. Chairman, I would like to congratulate the honourable Minister for drawing this excellent bill. I would also like to make a few remarks on the program to municipalities. First of all, I would like to know if expansion projects for services already existing in the areas of water supply and sewage treatment in new housing projects will be covered by this new bill?

Secondly, it seems to me that one clause is very dangerous. Your grant program allowing \$1,000 to the municipalities for each eligible inhabited unit will bring them large sums of money. If 100 or 200 construction permits are granted in a small municipality, CMHC will be paying the municipality \$100,000 of \$200,000. Municipalities in my riding on the south shore often contain two, three or four construction firms and for reasons I do not have to describe in detail, such as good connections with the town council, the CMHC grant could be used the following year to develop land on behalf of one or two of the firms to the detriment of the others.

Would it not be possible for CMHC to establish special guidelines to ensure that contractors are treated on an equal footing? Much concern has been expressed here about consumers, but I think that CMHC must also give proper considerations to the contractor's role. The difference between good and bad contractors can have an important effect on the product made available to the consumer.

This, I hope we can expect certain guidelines forbidding municipalities to give preferential treatment to any construction firm?

The other point I would like to bring up is a matter of purely local interest. I have heard certain reports about the proposed division of the Montreal district. In one of the papers I have seen the maximum price in Montreal was set at \$31,500 but it would seem that a large part of the north and south shore will not be considered as forming part of metropolitan Montreal. I cannot go along with this proposition nor can I accept the arguments put forward to justify it. This is a recent report which I received yesterday and it was signed only a few days ago. It proposes that the towns situated on the outskirts of Montreal and Longueuil, place such as Saint-Hubert, Chambly, Belœil, Saint-Bruno and Boucherville, not qualify for this maximum of \$31,500 but be limited to \$29,000. The difference in land costs as well as the existence of public transport are the reasons used to justify the creation of two districts. As far land prices go, the municipalities concerned, that is Montreal, Longueuil, and Laval have already indicated that they do not want any more single family dwellings or semidetached houses, but that they intend to concentrate on highrises or houses with eight apartments. It may be true that there is 150 per cent difference in land costs, but

[Texte]

chées mais qu'elles voulaient à peu près uniquement les tours d'habitation ou encore, des maisons à huit logements. C'est peut-être vrai qu'il y a une différence d'environ 150 p. 100 dans le coût du terrain, mais étant donné que la densité sera plus forte sur ces terrains, ils récupéreront leurs pertes.

Alors, je voudrais recommander que le Montréal métropolitain englobe toute la rive sud, c'est-à-dire les trois comités de Chambly, Longueuil et Laprairie, et toute la rive nord, les comtés de Terrebonne, Laval et Duvernay.

Un autre point et celui-là, c'est le dernier. Quand vous dites que la subvention de \$1,000 aux municipalités se fera en fonction d'une densité moyenne, c'est-à-dire que l'acre de terre devrait contenir de 10 à 30 logements, je trouve cette disposition trop radicale. Est-ce que nous ne pourrions pas, et je vais expliquer pourquoi, est-ce qu'on ne pourrait pas considérer la possibilité que pour au moins une période de deux ans, on puisse établir une certaine progression dans ces montants? Si vous prenez des municipalités comme Boucherville ou Beloeil, vous avez là des maisons l'unifamiliales construites sur des terrains de 60 pieds de façade sur 90 pieds de profondeur. Si vous avez de tels projets, cela vous donne une densité moyenne entre 6 et 8 unités de logement à l'acre. Est-ce qu'on pourrait accepter un amendement qui ferait que s'il y a six maisons à l'acre, la municipalité recevrait \$600 au lieu de \$1,000? Et on pourrait ajouter \$100 par maison supplémentaire, pour en arriver à \$1,000 si vous avez dix maisons à l'acre. Je m'explique pourquoi vous ne pouvez pas, compte tenu des concepts actuels de développement et je pense que vous êtes d'accord, changer complètement l'aspect d'un projet d'habitation.

Si vous avez déjà 150 maisons unifamiliales à \$31,000 de construites sur quatre terres, c'est assez difficile de changer tous les plans de zonage et les plans d'architecture prévus pour ces projets-là.

• 1115

Alors, est-ce qu'on ne pourrait pas, pour au moins une période de 2 ans, penser à une formule progressive pour ces subventions aux municipalités?

Le vice-président: Monsieur Loiseleur, votre temps est écoulé, mais je vais quand même permettre au ministre de répondre à votre question.

Mr. Danson: Mr. Loiseleur, I would resist that actually because I think what we would be doing is encouraging the continuation of patterns which develop more expensive homes. Our intention here is to encourage the municipalities to go to these quite reasonable densities. It is people who would have those larger lots, lower densities, who would have the more expensive homes.

Our experience has really indicated to us that these are reasonable densities and that it is important that the grants be tied to that. The phasing-in process is one that I think would only slow down the process. I do find that there are these local variations. Some provinces, as a matter of fact, have inclined to resist this. But it is a reality they must face if we are going to get moderate-price housing.

These are good densities. When we talk about 10 to the acre—you can still in some places get a single family house on a zero lot line, a 40-foot lot. You can get semi-detached—I saw some in New Brunswick the other day which were really quite excellent housing in semi-

[Interprétation]

since density on this land will be much higher, the difference is easily made up.

For this reason, I would like to recommend that Metropolitan Montreal include the entire south shore, that is the three counties of Chambly, Longueuil, and Laprairie, as well as the entire north shore, namely the counties of Terrebonne, Laval and Duvernay.

I would like to make one last point. You state that the \$1,000 grant to the municipality will be accorded in relation to an average density with an acre lot containing between 10 and 30 units. I think that this provision is too strict. Would it not be possible to allow for a certain phasing in for the first two years? In municipalities such as Boucherville, you can find single family dwellings built on 60' x 90' lots and this would mean an average of six to eight units per acre. Would it be possible to propose an amendment allowing a municipality to receive \$600 instead of \$1,000 if there were six houses per acre. A hundred dollars could be added for every additional house up to \$1,000 for ten houses. Talking into account present development concepts, and I believe will agree with this, I know why you cannot completely change the aspect of a housing project.

If you already have 150, \$31,000 single dwellings built on four lots, it is rather hard to change all the zoning and architectural plans drawn up for those projects.

So, could we not, for two years at least, think of using a progressive formula for those grants to municipalities?

The Vice-Chairman: Mr. Loiseleur, your time is up, but I will allow the Minister to answer your question.

M. Danson: Monsieur Loiseleur, je ne suis pas d'accord avec vous parce que je crois que cela ne ferait qu'encourager la tendance à construire des maisons de plus en plus coûteuses. Nous entendons encourager les municipalités à accorder leur préférence à ces densités raisonnables. Ceux qui auraient ces terrains plus grands, ces densités plus basses, auraient des maisons qui coûtent plus cher.

D'après notre expérience, il s'agit de densités raisonnables et c'est important d'accorder les subventions en fonction de cela. Si on le faisait petit à petit, cela ne ferait que ralentir les choses. Cela varie selon la région. Dans certaines provinces, on résiste à cette tendance. Cependant, elles devront affronter la réalité si nous voulons des logements à prix modéré.

Ce sont de bonnes densités. Il est question de 10 à l'acre. A certains endroits, on peut toujours construire sa maison directement sur la ligne mitoyenne d'un terrain de 40 pieds de largeur. Il y a les semi-détachées; j'en ai vu quelques-unes au Nouveau-Brunswick l'autre jour, d'ex-

[Text]

detached units under AHOP. So it can be done with those densities. They are not highly restrictive.

We are doing more than just providing housing here. We are really affecting the urban scene very much. The reality of housing today—there are some expectations of the past that just do not apply today. The result is that people cannot afford that housing. We do not intend to encourage that by subsidy to what we think is bad housing in the sense that it is not serving the needs off the people.

The Vice-Chairman: Thank you. That completes your comments on that question, I guess.

Mr. Danson: If it is adequate for Mr. Loisel.

The Vice-Chairman: Yes. His time has expired. Next is Mr. Darling for five minutes.

Mr. Darling: Mr. Chairman, I will direct a question to the Minister. Coming back to the idea of the most housing at the cheapest price, I am wondering—I think I have mentioned this before and I certainly think it is worthy of mentioning again. There is the old story, does Eaton's tell Simpsons what they are going to do? This is applying now to your provincial programs and your federal housing programs, some of which overlap. You with the bigger exchequer are able to outdo them, so to speak.

I am wondering if there is not something—I suggested this to one of the housing authorities in Ontario, and maybe it is heresy. Could not a brochure of some advertising come out that would be combined and would say, in the case of Ontario and Canada and Central Mortgage, here is what is available? Perhaps that could be distributed to municipalities so they would know what is available.

There is your program I discussed at an earlier committee meeting, the RRAP program, which was to assist the very low income groups. Would not that be what you would say is the lowest on the totem pole? You go up to \$5,000 and \$2,500 of it is a grant. The provincial counterpart—I think it is called OHRP, Ontario housing renewal. Their program is, I believe, up to \$7,500 with grants built in the same way. But they are the ones that require the municipality to enter the field and sort of administer or do some of the supervision, which the municipal councils are loathe to do in many cases. Some of them are just too lazy and do not want to be bothered; and I will say that definitively.

What do you think of the idea of having a combined effort, perhaps, with Ontario and other provinces? Of saying; this is what we have to offer between the two?

• 1120

Mr. Danson: I think it is a great idea, Mr. Darling. I think the analogy of Eatons and Simpsons, who are competitors, is a little different from the situation between the provinces and ourselves. The Corporation, as I understand it, is keeping very extensive records on the various programs. The difficulty is in keeping those up to date; each province is changing at a different time that we are changing.

We are trying to work towards a better co-ordination. In practice, I think it happens today. If one of your constituents went into a CMHC office, he would find they knew about local programs that are available provincially, and vice versa. But I would welcome that further development whereby some day we could actually put out, in addition

[Interpretation]

cellentes maisons semi-détachées, construites en vertu du PAAP. Donc, ces densités se sont acceptables. Elles ne sont pas restrictives.

Nous ne faisons pas que fournir du logement. Nous faisons aussi de l'urbanisme. Vous savez, on ne peut pas s'attendre d'obtenir aujourd'hui ce qu'on exigeait hier. Les gens ne peuvent plus se payer de telles maisons. Nous ne voulons pas subventionner des logements qui ne répondent pas aux besoins de la population et qui, de ce fait, ne sont pas acceptables.

Le vice-président: Merci. Je crois que cela répond à la question.

M. Danson: Si cela suffit à M. Loisel.

Le vice-président: Oui. Son temps est écoulé. Monsieur Darling, vous avez cinq minutes.

M. Darling: Monsieur le président, j'aimerais poser une question au ministre. Je me pose certaines questions concernant l'idée d'obtenir le plus de logements possible au prix le plus bas; je crois que je me répète, mais cela en vaut la peine. Il s'agit de savoir si Eaton peut dicter sa conduite à Simpson. C'est un peu ce qui se passe avec les programmes fédéral et provinciaux de logement où il y a certains recoupements. Vous avez la plus grosse bourse et faites ce que vous voulez, en somme.

J'en ai parlé aux autorités ontariennes et c'est peut-être de l'hérésie, mais ne pourrait-on pas publier conjointement une brochure, disons que ce seraient des sociétés d'hypothèques du Canada et de l'Ontario qui s'en chargeraient, où on trouverait, noir sur blanc, ce qui est disponible? On pourrait peut-être en faire parvenir des exemplaires aux municipalités qui sauraient alors sur quoi elles peuvent compter.

Il y a aussi votre programme d'aide à la remise en état des immeubles résidentiels dont j'ai parlé à une autre séance du Comité et qui devait servir à venir en aide aux groupes les moins fortunés. Ne dirait-on pas que c'est là le cadet de vos soucis? Vous accordez jusqu'à \$5,000 en tout, c'est-à-dire jusqu'à \$2,500 de subvention. L'Ontario a un programme qui ressemble à celui-là. Je crois que cette province accorde jusqu'à \$7,500 et répartissent leurs subventions à peu près de la même façon. Mais c'est la province qui exige que la municipalité administre le programme ou le surveille en partie et, dans bien des cas, les conseils municipaux n'en veulent rien. En définitive, certains d'entre eux sont tout simplement paresseux et ne veulent pas s'en donner la peine.

Que pensez-vous par exemple d'un effort concerté, peut-être avec l'Ontario et d'autres provinces? De pouvoir dire, voici ce que tous les deux nous avons à offrir?

M. Danson: C'est une excellente idée, monsieur Darling. L'analogie avec Eaton et à Simpson qui se font la concurrence est un peu différente de la situation qui existe entre les provinces et nous-mêmes. Je crois comprendre que la Société suit de très près les divers programmes. Il est cependant difficile de les garder à jour; chaque province n'effectue pas ses changements au même moment que nous.

Nous tentons d'en arriver à une meilleure coordination. En pratique, je crois que nous y sommes déjà parvenus. Si l'un de vos commentants s'adressait à un bureau de la SCHL, par exemple, il s'apercevrait que les préposés sont au courant des programmes locaux qui existent sur le plan provincial, et vice versa. Mais j'aimerais bien qu'un

[Texte]

to these rather comprehensive records which the Corporation maintains, simplified brochures, that would be useful to the consumer.

Mr. Darling: Coming back to AHOP, you say:

... The Act is amended to allow AHOP to apply to existing, as well as new, houses ...

but not now. When are you going to implement that part?

Mr. Danson: When sufficient funding is available and when we have sufficient new housing coming on stream. As we have always said, the advantages to the consumer are equal in each case. It is just a matter of the amount of funds available.

Mr. Darling: Then it could be 1985 before you would allow one loan under existing housing.

Mr. Danson: I hope it will not be that long.

Mr. Darling: It is certainly not foreseeable in the next two years.

Mr. Danson: It could be, but it is not likely. I would be over-optimistic to suggest we are going to have the market in that sort of shape at that time. But it is possible.

Mr. Darling: One last question?

The Vice-Chairman: Yes, Mr. Darling.

Mr. Darling: I am not sure if you have these figures but I would certainly appreciate getting them. Under the limited dividend housing, which we have discussed specifically and at some length, I am curious to know how many have been approved in towns and villages as compared to cities—I am saying something like 10,000 and under. I know you cannot give me that right away, but I would certainly appreciate knowing. I think it would be very, very few, if any.

Mr. Danson: We will get information for you.

Mr. Darling: Good.

Mr. Danson: I would hate to comment off the top of my head.

Mr. Darling: I know, I appreciate that.

Mr. Danson: Certainly, I think there would be some.

Mr. Darling: If there are three or four, I will be surprised.

Mr. Danson: Mr. Chairman, I would suggest there is probably quite a number. They are not as dramatic as you sometimes see in the major centres but they do take place. They might be on a smaller scale; they may be only 50 units. Even that is a pretty good size in a smaller community.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Darling.

Mr. Gilbert, five minutes, please.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman. I want to thank Mr. Adamson for supplying these figures, Mr. Chairman.

[Interprétation]

jour on puisse imprimer, outre les dossiers complets de la Société, des brochures simplifiées capables d'aider le consommateur.

M. Darling: Pour en revenir au PAAP, vous déclarez:

... La Loi est modifiée de façon à permettre que le PAAP s'applique aux habitations existantes aussi bien qu'aux habitations neuves ...

mais pas immédiatement. Quand cette partie entrera-t-elle en vigueur?

M. Danson: Lorsque nous aurons les fonds nécessaires et lorsqu'il y aura suffisamment de nouveaux projets d'habitations en marche. Comme nous l'avons déjà dit, les avantages des consommateurs sont égaux dans chaque cas. La question se situe au niveau du montant des fonds disponibles.

M. Darling: On pourrait donc attendre à 1985 avant que vous permettiez un prêt aux logements déjà existants.

M. Danson: J'espère que ce ne sera pas aussi long.

M. Darling: Ce ne sera certes pas d'ici deux ans.

M. Danson: C'est possible, mais peu probable. Je serais un peu trop optimiste de croire que le marché fonctionnera de la sorte d'ici deux ans. Mais c'est possible.

M. Darling: Une dernière question?

Le vice-président: Oui, monsieur Darling.

M. Darling: Je ne sais pas si vous avez ces chiffres avec vous mais j'aimerais bien les obtenir. En vertu du programme de logements à dividendes limités dont nous avons discuté en long et en large, j'aimerais savoir combien d'unités ont été approuvées dans les villages par opposition aux villes—par exemple 10,000 et moins. Je sais que vous ne pouvez me fournir ce chiffre dès maintenant, mais j'aimerais beaucoup avoir ce renseignement. Je crois que s'il y en a, elles seront peu nombreuses.

M. Danson: Nous vous ferons parvenir ce renseignement.

M. Darling: Très bien.

M. Danson: Je ne voudrais pas dire de sottises.

M. Darling: Je sais, et je vous en sais gré.

M. Danson: Je crois certainement qu'il y en aurait.

M. Darling: Je serais étonné qu'il y en ait trois ou quatre.

M. Danson: Monsieur le président, je crois qu'il y en a un nombre assez important. Peut-être pas autant que dans les grands centres, mais il y en a. Ces projets sont peut-être moins importants et peuvent ne compter que 50 unités. Mais même là, pour une plus petite communauté c'est un nombre assez considérable.

Le vice-président: Merci, monsieur Darling.

Monsieur Gilbert, cinq minutes, s'il vous plaît.

M. Gilbert: Merci, monsieur le président. J'aimerais remercier M. Adamson de m'avoir fourni ces chiffres.

[Text]

Could Mr. Adamson, Mr. Teron or the Minister tell me how many homes are going to be built under your AHOP program? How many homes are projected for 1976?

Mr. Adamson: We have projected, under the private AHOP, 50,000 for the next year, and 9,000 under the Corporation's program, whereby the first mortgage funds come from the public.

Mr. Gilbert: How does that compare to this year, Mr. Adamson?

Mr. Adamson: Under the public AHOP there will be, I think, in the full year 1975 somewhere between 18,000 and 20,000 units, and 4,000 or 5,000 under the private AHOP. It will more than double; a rather dramatic increase.

Mr. Gilbert: This is what you are hoping to have?

Mr. Adamson: Yes.

Mr. Gilbert: Do you also hope for a dramatic increase in public housing, Mr. Minister?

Mr. Danson: Yes, I think it will be very significant; very significant. Have we any numbers we can put on it at this time? We do not have the capital budget at this moment, but certainly in our planning it is going to be very significantly increased.

Mr. Gilbert: With regard to the capital cost allowance extension, Mr. Minister: you are extending it for two years to help these poor lawyers and doctors to decrease their taxable income.

• 1125

I read in one of the news releases—it is from the Financial Times News Service, and it was in The Ottawa Citizen of November 14—that the cost of the capital allowance program will be between \$50 million and \$60 million a year. And I might say an official of Central Mortgage and Housing says the program will ultimately cost between \$50 million and \$60 million a year. Now, is that a reasonable projection?

Mr. Danson: If it is, there is going to be a tremendous amount of new rental accommodation on the market. That would be perhaps beyond our wildest dreams, because the cost to the Treasury per unit is not that high. I had some figures in my mind, I am not certain of them, but we can get those for you, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Perhaps I should refresh your memory.

Mr. Danson: Yes.

Mr. Gilbert: I do not expect you to read my speeches but . . .

Mr. Danson: I follow them.

Mr. Gilbert: . . . this is what I put on the record:

Winnipeg-based Richardson Securities of Canada sold an issue in September for private investment in a low-income multiple-unit housing development for an investment of \$15,000 in the first year.

[Interpretation]

Est-ce que M. Adamson, M. Teron ou le ministre pourrait me dire combien de maisons seront construites en vertu du PAAP en 1976?

M. Adamson: En vertu du PAAP privé, nous prévoyons construire 50,000 maisons l'an prochain, dont 9,000 dans le cadre du programme de la Société, et les premiers fonds hypothécaires proviendront du public.

M. Gilbert: Comment ce chiffre se compare-t-il à celui de cette année, monsieur Adamson?

M. Adamson: Dans le cadre du PAAP public nous aurons construit, en 1975, entre 18,000 et 20,000 unités, et 4,000 ou 5,000 dans le cadre du PAAP privé. Ainsi, leur nombre doublera, pour constituer une hausse très importante.

M. Gilbert: C'est ce que vous espérez réaliser?

M. Adamson: En effet.

M. Gilbert: Espérez-vous également voir une hausse considérable dans le logement public, monsieur le ministre?

M. Danson: Oui, je crois qu'il y aura une hausse extrêmement importante à ce niveau. Est-ce que nous pouvons fournir des chiffres à l'heure actuelle? Nous ne savons pas à combien se chiffrera notre budget de premier établissement, mais selon nous il sera beaucoup plus élevé que l'an dernier.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, vous prolongez pendant deux ans l'allocation des frais de premier établissement afin de permettre à ces pauvres avocats et à ces pauvres médecins de diminuer leur revenu imposable.

Un communiqué du service des nouvelles du *Financial Times*, paru dans l'édition du 14 novembre de l'*Ottawa Citizen*, soulignait que le coût de ce programme fédéral Action-logement serait de 50 à 60 millions de dollars par année. J'ajouterai qu'un fonctionnaire de la Société centrale d'hypothèques et de logement s'est prononcé dans le même sens. Ces extrapolations sont-elles acceptables!

M. Danson: Si tel est le cas, il y aura un grand nombre de nouveaux logements sur le marché. Cela dépasserait nos plus grands espoirs puisque le coût par unité au Trésor n'est pas si élevé. Monsieur Bilgert, j'ai en tête certains chiffres dont je ne suis pas tout à fait certain; je puis les obtenir pour vous.

M. Gilbert: Je pourrais peut-être les rappeler à votre mémoire.

M. Danson: Oui.

M. Gilbert: Je ne m'attends pas à ce que vous lisiez mes discours mais . . .

M. Danson: Je me tiens au courant de vos déclarations.

M. Gilbert: . . . voici ce que je veux qu'on note:

Richardson Securities of Canada de Winnipeg a vendu, en septembre, des valeurs d'investissement privé pour un projet d'habitations à coût modeste et à densité moyenne pour un montant de \$15,000 durant la première année.

[Texte]

Someone in the 60-per cent tax bracket could get a reduction in income tax of \$15,000 because of the shelter.

If that is so, this has to be the biggest rip-off.

Mr. Danson: It sounds like an extreme case there. I think you are talking a very specific one. But it recognizes the inequity as a tax measure as opposed to a housing incentive measure in this. And it is rather interesting because the greatest impetus for this came from governments of your political persuasion, feeling that it was highly desirable.

Mr. Gilbert: I understand that the Finance officials were not happy about extending this.

Mr. Danson: Oh, I do not think Finance officials were because we were on the Finance Committee together during tax reform and we saw how that was treated at that time. But I think it is recognized, particularly in some parts of the country, as a very important factor in getting new housing starts. Indeed, what is rather interesting in these is that in most cases they result in lower-cost rental units, too, because the investor is not that much interested in the immediate return rather than the residual benefits and they maintain a very high standard of maintenance and are not that interested because it is not their sole source of income in getting the last bit of rental out of it.

It is rather interesting. Philosophically, I know how you feel and how I feel, but its impact on the housing market is rather important and the Finance officials, I would say, acquiesced because of that factor.

The Chairman: One final point, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: When you compare the loss under the capital cost allowance and the subsidies in the private AHOP, it is the difference between a peanut and a watermelon. You are giving a peanut to people across the country. In fact, it is really a subsidy to the lenders. And you are giving a watermelon to these fellows wanting a capital cost allowance.

Mr. Danson: I think you might find, Mr. Gilbert, that those are longer range figures over time and I do not think the cost per unit or per year for the impact of the program would be that much. I would have to check the figures, of course.

Mr. Gilbert: Well, I would be very interested in getting those figures. I can see that Mr. Teron is just dying to get an answer on this one, . . .

Mr. Danson: Yes.

Mr. Gilbert: . . . if you could give me some information. I would be delighted to hear what he has to say on this.

Mr. Danson: Yes, sure.

Mr. Teron: I do think in respect of the \$50 million or \$60 million, if the program is successful, that (a) in aggregate over time you can get those kinds of figures, but that would be because there is a great deal of activity. However, I think we have to balance it against the fact that we are not getting rental accommodation that we have to stimulate the supply, and that there are various ways of doing it. And the Minister has indicated that we are not happy about it as a tax measure. But it is a selective way of trying to deal with the objective, and the objective is to build rental accommodation. This is a carrot and sometimes you use a stick but this is a carrot.

[Interprétation]

Dans un tel cas une personne assujettie à un taux d'imposition de 60 p. 100 bénéficierait d'une réduction d'impôt sur le revenu de \$15,000.

S'il en est ainsi, c'est une honte.

M. Danson: Ce cas me semble extrême. Je crois que vous vous reportez à un cas très spécifique. Cela souligne l'injustice de cette proposition comme étant un règlement d'impôt plutôt qu'un encouragement dans le domaine de l'habitation. C'est d'autant plus intéressant que ce sont les gouvernements de votre allégeance politique qui ont donné l'impulsion à ce projet de loi le croyant hautement désirable.

M. Gilbert: On me dit que les fonctionnaires des Finances n'en sont pas très heureux.

M. Danson: Non, je ne crois pas. Nous avons siégé ensemble au Comité des finances lors de l'étude des réformes fiscales et nous avons constaté de quelle façon ce problème a été traité à ce moment-là. Nous sommes d'accord sur l'importance de nouvelles mises en chantier d'habitation spécialement dans certaines parties du pays. Il est intéressant de constater que dans la plupart des cas, on construit des logements à coût modeste. L'actionnaire n'est pas tellement intéressé à un profit immédiat mais mise plutôt sur des bénéfices à long terme. Ces logements sont généralement bien entretenus et le propriétaire ne recherche pas de gros profits immédiats, puisque ces habitations ne constituent pas sa seule source de revenu.

Tout cela me paraît très intéressant. Je connais votre opinion et la mienne. L'impact de ces projets sur le marché de l'habitation est tellement important que les fonctionnaires des Finances y ont finalement consenti.

Le président: Monsieur Gilbert, un dernier point.

M. Gilbert: Lorsque vous comparez la perte en vertu du régime d'amortissement et les subventions selon le programme d'accession à la propriété, vous comparez une cacahuète à un melon d'eau. Dans tout le pays, les gens recevront des cacahuètes. De fait, il s'agit de subventions aux bailleurs de fonds. Vous versez le gros montant à des gens qui cherchent des amortissements.

M. Danson: Monsieur Gilbert, vous constaterez que ces chiffres sont répartis sur une longue période. Je ne crois pas que, pendant la durée du programme, le coût de l'unité ou par année soit si élevé. Évidemment, je devrai vérifier ces chiffres.

M. Gilbert: J'aimerais bien les connaître. Je crois que M. Teron aimerait donner une réponse à cette question.

M. Danson: Oui.

M. Gilbert: . . . si vous pouviez me fournir quelques renseignements, je serais ravi d'entendre ce qu'il a à me dire à ce sujet.

M. Danson: Certainement, monsieur.

M. Teron: Si le programme est un succès la dépense de 50 à 60 millions de dollars, représentera un montant total et indiquera que le programme est très actif. Toutefois, nous devons tenir compte du fait que nous n'avons pas assez de logements locatifs, qu'il faut encourager la construction de ces habitations et que cela peut se faire de diverses façons. Le ministre a indiqué que nous ne voulons pas utiliser cette mesure pour fins d'impôt. Nous tentons d'atteindre l'objectif de la construction de logements à coût modeste d'une façon sélective. C'est un exemple de promesses agréables accompagnées de menaces, dans ce cas-ci les promesses l'emportent.

[Text]

Mr. Gilbert: It is an awful expensive carrot.

• 1130

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Gilbert.

Mrs. Holt, five minutes.

Mrs. Holt: To go further on that, talking about it being a very expensive carrot, Mr. Gilbert, I wanted to ask you about rent controls because I think it is appropriate to this thing. It was a more expensive carrot in British Columbia when those poor lawyers and poor doctors and all the small apartment owners stopped taking advantage of tax grants to build housing. We have no rental in British Columbia because of the very thing you are discussing and I hope there is incentive to these small investors in rental housing.

I know rental controls are not in this bill, but I wondered what the government's thought is on rental controls.

I have three questions I would like to ask so maybe I will give them to you all at once.

The other is: housing, as an instant right, an automatic right. We are so concerned that a young person today cannot get housing. Now with this, you do not have to have a child to get the grants. It is possible that, the day you turn 21 and you marry someone, you have, as of right, the right to have a house even though the maximum housing prices are very high. I just wondered what the government's attitude is. Is it an instant right? Is it an automatic right for every person to have a house even before they have saved up? Most people took it for granted it would take four or five years when the housing was \$5,000 or \$25,000 or today, as it is in Vancouver, \$47,000.

My third one is on public housing. I wondered whether you were going to consider a per acre limit and services guaranteed for housing. In other words, an end to warehousing of families and children and compounding of problems by a limit on how many people you can have per acre in your low-rent housing? Those are the three questions.

The Vice-Chairman: Thank you, Mrs. Holt.

Mr. Minister.

Mr. Danson: Yes, thank you, Mr. Chairman. Mrs. Holt, on the rent controls, I believe I explained our views. We do not look at them as a measure that stimulates housing and certainly they have the opposite affect in absence of other controls on cost. Indeed with controls we are into many subsidy programs to encourage private developers in the rental housing accommodation field.

The question of an instant right is a very interesting philosophical one. It goes beyond housing. I think what we are trying to provide here are options, that people had lost their options, if a house was their main priority. Many young families not only wanted that, it might have been their only option at the time—as it was in the case of my first home—but it was just not possible with the types of housing that were being built. It becomes even difficult with the more modest housing that we are encouraging because of high cost today and interest rates. So then we are providing a loan to those people if they want to assume that obligation. By the same token, we want to

[Interpretation]

Mr. Gilbert: C'est une promesse assez coûteuse.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Gilbert.

Madame Holt, vous avez cinq minutes.

Mme Holt: Dans la même veine, c'est en effet une promesse coûteuse, monsieur Gilbert, et je voulais vous parler du contrôle des loyers; c'est, je crois, un sujet approprié. C'est en réalité une promesse plus coûteuse en Colombie-Britannique, lorsque ces pauvres avocats, ces pauvres médecins et tous les propriétaires d'appartements ont cessé de bénéficier de subventions fiscales pour construire leur maison. Il n'y a pas de loyers en Colombie-Britannique, à cause justement de ce que nous discutons. J'espère qu'on encouragera les petits investisseurs dans le logement.

Je sais que les contrôles de loyer ne font pas partie du projet de loi, mais je me demande ce que le gouvernement en pense.

J'avais trois questions, je vais toutes vous les poser en même temps.

Ma seconde question concerne: le logement en tant que droit instantané et automatique. Nous nous inquiétons tellement du fait qu'aujourd'hui un jeune ne peut pas obtenir de maison. Avec ce projet de loi, il n'est pas nécessaire d'avoir d'enfant pour obtenir des subventions. Il est possible que la journée où vous fêtez vos 21 ans, que vous vous mariiez, vous ayez le droit d'avoir une maison, même si les prix des habitations sont très élevés. Je me demandais quelle était l'attitude du gouvernement à ce sujet. S'agit-il d'un droit instantané? Est-ce que c'est un droit automatique pour chaque personne d'avoir une maison, même avant d'avoir fait des économies? La plupart des gens ont tenu pour acquis qu'il fallait 4 ou 5 ans lorsque la maison était de \$5,000 ou \$25,000 ou comme aujourd'hui à Vancouver par exemple \$47,000.

Ma troisième question concerne le logement public. Je me demande si vous allez limiter le nombre d'acres et de service garantis au logement. Autrement dit, allez-vous mettre un terme à l'entreposage de familles et d'enfants, avec les problèmes qui en résultent, en limitant le nombre de personnes par acre dans les loyers modiques? Voilà mes trois questions.

Le vice-président: Je vous remercie madame Holt.

Monsieur le ministre.

Mr. Danson: Merci, monsieur le président. Madame Holt, je pense avoir déjà expliqué nos vues au sujet du contrôle des loyers. Nous ne les considérons pas comme des mesures pour encourager le logement, elles ont certainement l'effet contraire en l'absence d'autres contrôles sur les coûts. Aux termes des contrôles, nous avons de nombreux programmes de subventions pour encourager les promoteurs dans le domaine des logements.

Votre question concernant le droit instantané est une question intéressante et philosophique. Elle va plus loin que la question logement. Nous essayons de fournir des options, car certaines personnes ont perdu leur option si leur priorité était d'obtenir une maison. Non seulement de nombreuses jeunes familles le désiraient c'était peut-être même leur seule option à ce moment-là, comme cela a été le cas pour ma première maison. Ce n'était plus possible à cause du genre de maisons qui étaient construites. C'est devenu encore plus difficile avec le genre de maisons modestes que nous encourageons, à cause des coûts élevés des taux d'intérêts accrus actuels. Nous offrons donc un

[Texte]

encourage those or make the other option available of rental accommodation where possible. That has a very, very high priority.

We also want to encourage those who give it a priority but not an immediate one, who do not want to incur that obligation now, through the Registered Home Ownership Savings Plan where each partner can put \$1,000 per year aside and deduct it from their taxable income for the ultimate purchase of a house.

On the public housing, if you notice our densities where our incentives are being given—and this perhaps helps to answer Mr. Loiselle's question as well—we are encouraging the medium density, so that we do not have the high density, high-rise. The 10 to 30 per acre allows for many forms of medium density. As I mentioned, in some cases, it will likely be a single-family house with a zero lot line. In most cases, it will probably be town housing or stack town housing or medium rise. There may be exceptional cases in some of the major cities where exceptions might have to be made for higher density but that will be done very carefully dependent on services available in that community such as schools, libraries, parks, and things of that nature.

Mrs. Holt: Thank you very much.

• 1135

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Minister and Mrs. Holt. Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

A brief question, Mr. Chairman, to the Minister. Nothing within this bill, I take it, is directed to house trailers?

Mr. Danson: It does not exclude them, but they must be mortgageable. That means they must have the minimum of a five-year lease in a trailer park or elsewhere. The entire principle of the mortgage, as Mr. Teron says, is the equity you have in the mortgage. You have to be able to find it when you go and look for it.

Mr. Brisco: Right.

One of the contingencies contained within this bill, with reference to payments, is based on inspection of the new house by CMHC inspectors. I have had considerable feedback in my riding with reference to this particular problem, with regard to the delay in inspections. Inspections have not been carried out promptly because there is not the manpower to do the job. For example, in my riding there is one man to inspect all housing for CMHC. I suggest that that is not realistic.

Mr. Danson: This is something that is always a matter of concern to us. In 1974 we inspected 97,000 units; in 1975, 162,000. We have obviously improved our service; we have improved the efficiency, the size of staff, etc. We face real problems, I can tell you quite honestly, in terms of the restrictions in government. We do need more people—not in head office but out in the field. This is something we are going to be struggling with in trying to increase our efficiency and reduce those delays to an absolute minimum. But when people are asking us to retract and cut down on our growth . . .

[Interprétation]

prêt à ces personnes, si elles veulent bien assumer cette obligation. En même temps, nous voulons encourager ces personnes ou leur offrir une autre option, celle du loyer si possible. Voilà une priorité que nous plaçons très très haut sur notre liste.

Nous voulons également encourager ceux qui ont cette priorité, même si elle n'est pas immédiate, ceux qui ne veulent pas contracter d'obligations maintenant, en leur offrant un Régime enregistré d'épargne-logement où chaque partenaire peut mettre \$1,000 de côté par année, déductible de son revenu imposable, en vue d'acheter une maison.

Quant au logement public, vous remarquerez nos formules d'encouragement au sujet des densités, je répond peut-être aussi à la question de M. Loiselle. Nous encourageons la densité moyenne, afin de ne pas avoir d'immeubles de grande hauteur et de grande densité. Cette limite de 10 à 30 par acre permet toutes sortes de formules de moyenne densité. Comme je l'ai dit, dans bien des cas, il s'agit de maisons individuelles sur ligne mitoyenne. Dans la plupart des cas, ce sont des maisons en bande ou des maisons superposées ou de hauteur moyenne. Il y a peut-être des exceptions dans certaines grandes villes où il faut construire des immeubles de grande hauteur, mais c'est fait avec beaucoup de soin, en tenant compte de services disponibles de la localité, par exemple des écoles, bibliothèques, parcs et autres choses du genre.

Mme Holt: Je vous remercie.

Le vice-président: Monsieur le ministre et madame, je vous remercie. Monsieur Brisco.

M. Brisco: Je vous remercie monsieur le président.

Je voudrais poser une brève question au ministre. Si je comprends bien, rien dans ce bill n'est prévu pour les caravanes?

M. Danson: Elles ne sont pas exclues, mais elles doivent pouvoir être hypothéquées, c'est-à-dire, que le propriétaire doit avoir au minimum un bail de cinq ans pour l'entreposage de sa remorque dans un parc spécialement aménagé ou ailleurs. En effet comme M. Teron l'a expliqué, le système est basé sur la mise de fonds faite pour l'obtention de l'hypothèque. Il faut donc avoir une mise de fonds pour obtenir une hypothèque.

M. Brisco: D'accord.

Le bill prévoit l'inspection des nouvelles maisons par des inspecteurs de la Société centrale. Or dans ma circonscription, beaucoup de gens me disent qu'il faut attendre longtemps la venue de l'inspecteur. Les inspections ne se font pas dans les délais prévus à cause du manque d'effectifs. Ainsi dans ma circonscription, la Société centrale ne dispose que d'un seul inspecteur pour l'ensemble des travaux d'inspection, ce qui n'est de loin pas suffisant.

M. Danson: C'est une question que nous ne perdons pas de vue. En 1974 nous avons inspecté 97,000 unités de logements et 162,000 en 1975, ce qui prouve que nous avons amélioré nos services et notamment leur efficacité ainsi que l'importance de nos effectifs. Mais les restrictions budgétaires causent certains problèmes. C'est sur place que nous avons besoin de plus de personnel et non pas au bureau central. C'est un problème qu'il va falloir résoudre pour réduire les retards à un minimum. Mais lorsqu'on nous demande de réduire notre croissance . . .

[Text]

Mr. Brisco: Mr. Minister, I could not agree with you more, and I recognize your concerns with reference to the need for cutting down on the bureaucracy. However, I think there have to be practical constraints. People in the Cranbrook CMHC office are just tearing their hair out. I have, on more than one occasion before this Committee, spoken on the fact that there is only one man, not even a secretary, to cope with the problems of housing in Kootenay West. This is unrealistic, because the programs you seek to develop in their broad spectrum—not just the ones contained within this bill, but all the varieties, senior citizens accommodation and so on—are not acted upon in a prompt fashion.

Mr. Danson: I would just like to say: it is not only the people in Cranbrook who are tearing their hair out; look what happened to my predecessor.

Mr. Brisco: As the French say—never mind!

I have two other points I would like to bring up; I hope I have the time.

The Vice-Chairman: I will give you the time.

Mr. Brisco: Right.

The first point is with reference to the limit on the number of occupants within a home. I can see that you are addressing yourself to the problem of having someone build a home that is to be occupied by only one or two people. Have you examined the other side of the scale, with reference to maximums? I say this because certain immigrants, on the basis of their very lifestyle, have, as you know, created singular problems in Vancouver by having large numbers of people, perhaps two or three families, crowded within a home that we consider, at least in Canada, to be acceptable accommodation for only three or four people. Have you thought about applying upward limits to this same situation?

Mr. Danson: Maybe Mr. Teron could answer that. We are getting out of our area of housing.

The Vice-Chairman: Mr. Teron.

Mr. Teron: It is not within our area of jurisdiction, of course. However, the way we develop our housing needs—What we should do is look at this overcrowding etc. and try to build enough accommodation. That is about the only place where we can look at it. It really becomes a municipal concern. Even there, I do not think most municipalities have any kind of legislative instrument to deal with overcrowding, I do not think they can actually deal with it.

Mr. Brisco: I think by putting legislation within this bill by inserting a clause you would help, frankly, at least to assist in the resolution of a social problem, rather than contribute to a social problem.

• 1140

Mr. Teron: We would have to look at that from the point of view of, how would you police it?

[Interpretation]

M. Brisco: Je suis tout à fait d'accord avec vous, monsieur le ministre, en ce qui concerne la nécessité de réduire la bureaucratie. Néanmoins il faut tenir compte des facteurs pratiques. Ainsi les fonctionnaires du bureau de Cranbrook de la Société centrale d'hypothèques et de logement sont en train de s'arracher les cheveux. J'ai eu l'occasion de dire à plus d'une reprise au Comité qu'à Kootenay-Ouest, il n'y a qu'une seule personne pour s'occuper des questions de logement, pas même une secrétaire. C'est une situation inadmissible et c'est la raison pour laquelle la totalité des programmes que vous cherchez à mettre en œuvre, par exemple les logements pour personnes âgées, et pas uniquement ceux prévus aux termes du présent bill, ne sont pas exécutés aussi rapidement qu'il faudrait.

M. Danson: Ce n'est pas seulement les employés de Cranbrook qui s'arrachent les cheveux, voyez ce qui est arrivé à mon prédécesseur.

M. Brisco: Comme diraient les Français... mais oublions cela.

Je voudrais encore soulever deux problèmes et j'espère que j'ai le temps.

Le vice-président: Oui allez-y.

M. Brisco: Très bien.

Tout d'abord le plafond quant au nombre d'habitants qui peuvent loger dans une même maison. Vous pensez bien entendu à la construction de maisons qui ne seraient occupées que par une ou deux personnes. Mais avez-vous réfléchi au maximum? Ainsi à Vancouver il y a des immigrants qui s'entassent dans une seule maison à raison de trois ou quatre familles, alors que normalement une maison de ce genre est prévue pour loger une famille de trois ou quatre personnes. Est-ce que vous avez pensé à fixer des maximums?

M. Danson: Je demanderais à M. Teron de vous répondre mais ceci ne concerne pas à strictement parler la question du logement.

Le vice-président: Monsieur Teron.

M. Teron: Ceci ne relève pas de notre compétence bien entendu. Il faut examiner les raisons de cet entassement et essayer de construire plus de logements. C'est en fait tout ce que nous pouvons faire. La question en principe relève de la compétence municipale. Mais même à ce niveau, je ne pense pas que les municipalités puissent régler l'entassement humain dont vous parlez par voie de mesures législatives.

M. Brisco: Et vous pourriez du moins en insérant un article spécial dans le bill, essayer de soulager ce problème social plutôt que de l'aggraver.

M. Teron: Mais comment pourrait-on en contrôler l'application?

[Texte]

Mr. Brisco: I can appreciate that.

Mr. Teron: Would you, in fact, get into the act of actually throwing people out of a home even if you could not demonstrate that there is accommodation available for them in a housing crisis? And . . .

Mr. Brisco: All right . . .

Mr. Danson: . . . I think it is arguable that some of those people who have come to this country may be . . .

The Vice-Chairman: One at a time, please.

Mr. Brisco: I will come to my final point, if I may.

It has been drawn to my attention that within my riding, and I am sure the same thing applies in every area of Canada, all of a sudden people have become aware that they can rip off the system by taking out an AHOP loan, gaining accommodation at a minimum cost to the individual and turning around and selling that home at a substantial capital gain. The purpose of this whole bill, and the purpose of the housing program, is to provide for low-cost accommodation, to provide for more housing to resolve this crisis, yet all of a sudden people in average walks of life have suddenly become aware of the opportunities of capital gain. There are three instances just in the last month within my riding, where these homes have been sold at a considerable capital gain. They move on, and then they apply somewhere else perhaps, in Vancouver or someplace else, or right within the community for an AHOP-type loan.

I suggest, sir, that there should be written in this bill, and I am going to propose an amendment, that CMHC have first right of refusal to purchase that home back again within a period of five years, giving concern to cost escalations in that particular region—whether it is British Columbia or the Maritimes or wherever. I suggest that what we are doing is creating a whole new class of rip-off artist. It is a very simple system, but it defeats the very problem you seek to solve.

Mr. Danson: I think we are conscious of that possibility.

Mr. Brisco: It is not only a possibility, Mr. Danson, it exists now.

Mr. Danson: First of all, they cannot do that more than once, it is for first-time homeowners. The second thing is that in this legislation what we are proposing is a loan; if they trade upwards and get that gain, they have to pay off the loan. It comes back to the taxpayer and is recycled to others, in case of need. I think that is a very important element in it. We faced that, really, not in this specific program but in others, in Trefann Court in Toronto. It was heavily subsidized by the taxpayers and they wanted that right to turn it over at a very substantial capital gain immediately. We did not acquiesce in that. This legislation is designed so that if they sell at a profit they pay off the loan.

Mr. Brisco: That is fine.

Mr. Danson: They pay us back—I am sorry—they pay back their subsidy.

Mr. Brisco: That is fine, but they can still make a very substantial capital gain nevertheless.

[Interprétation]

M. Brisco: Je comprends.

M. Teron: Est-ce que vous proposez que nous jetions des gens dans la rue même s'ils n'ont pas où se loger?

M. Brisco: D'accord.

M. Danson: Certains de ces immigrants . . .

Le vice-président: Un seul à la fois, s'il vous plaît.

M. Brisco: Si vous le permettez, je vais poser ma dernière question.

On me signale que dans ma circonscription et cela doit être vrai du reste du Canada, les gens se sont aperçu qu'ils peuvent réaliser un petit bénéfice en prenant un prêt dans le cadre du PAAP, ce qui leur permet d'acheter une maison au prix minimum et ensuite de la revendre en réalisant un bénéfice coquet. Or, l'objet du présent bill et du programme de logement est d'assurer des logements à prix modérés et de résoudre la crise du logement et non pas de permettre à des personnes ayant des revenus tout à fait moyens de gagner de l'argent de cette façon. Ainsi, rien que durant le mois écoulé, il y a eu trois cas dans ma circonscription où des maisons de ce genre ont été vendues avec un bénéfice considérable. Ensuite, ces personnes achètent une maison ailleurs, et même sur place, et redemandent une deuxième fois un prêt du PAAP.

C'est pourquoi je compte déposer un amendement qui donnera à la Société centrale d'hypothèques et de logement le droit de refuser d'acheter pareilles maisons au cours des cinq premières années, compte tenu de la hausse des prix de revient, quelle que soit la région du pays. En effet, ce système engendre une nouvelle catégorie d'es-crocs, ce qui va à l'encontre des buts que nous nous proposons.

M. Danson: C'est en effet une possibilité.

M. Brisco: Ce n'est pas seulement une possibilité, cela se fait déjà.

M. Danson: Tout d'abord, c'est une opération que l'on ne peut réaliser qu'une fois, le prêt étant accordé aux personnes qui achètent leur première maison. Deuxièmement, la loi prévoit un prêt, et si ces personnes réalisent un bénéfice en vendant leur maison, elles sont tenues de rembourser le prêt. C'est donc un facteur très important. Un cas de ce genre s'est déjà produit dans l'ensemble Trefann Court à Toronto. Il s'agissait de maisons hautement subventionnées pour lesquelles les propriétaires exigeaient le droit de les revendre immédiatement en réalisant un bénéfice substantiel, ce que nous avons refusé. Or, aux termes de la présente loi, en cas de bénéfice, le prêt doit être remboursé.

M. Brisco: Très bien.

M. Danson: Je m'excuse, c'est la subvention qui doit être remboursée.

M. Brisco: Ce qui n'empêche qu'ils peuvent réaliser un bénéfice.

[Text]

Mr. Danson: I do not know how you can really control that unduly, as long as they pay back what they have gotten from the public treasury, and we have provision for that in the legislation. Of course, they can only do it once. Some people do it for quite legitimate reasons; they have to move. You cannot expect them to sell at less than the market price. As long as they pay us back the subsidy, I think that is fair.

Mr. Brisco: Not to protract my period of time—and the Chairman has been very generous—let me ask you if any of your officials have any statistics on the turnover of AHOP homes.

Mr. Danson: I will have to ask the officials.

Mr. Teron: We do not have it here, but we do have some statistics on sample areas.

Mr. Brisco: I would be very interested in those statistics.

Mr. Danson: We will get those for you, Mr. Brisco.

The Vice-Chairman: Thank you very much, Mr. Brisco. Mr. Flynn.

• 1145

Mr. Flynn: Thank you, Mr. Chairman. One of the real areas of Bill C-77, Mr. Minister, is improved assistance for rental housing production. I read a story in this morning's *Globe and Mail* that is a little disturbing because it concerns one of the great Toronto communities, North York.

Mr. Danson: The cultural centre of Canada.

Mr. Flynn: Undoubtedly.

There was a report presented yesterday by a planning consultant firm, Paterson Planning and Research Limited, which, unfortunately, they will not release or make public, that brings along recommendations to metro, provincial and federal government.

In one of the recommendations they are suggesting that council adopt a target of 10,500 new housing starts by the end of 1977, with at least 25 per cent and ideally 50 per cent of them for rental housing. The headline of the article read: "Rental crisis is imminent in North York". There has been a 75 per cent drop in the rental units that they have available.

What would your general comments be on that Mr. Minister?

Mr. Danson: Well, of course, as you well know, Mr. Flynn, headlines on articles do not always reflect the body of the article, if, indeed, the article reflects the substance of the issue. But certainly we are concerned. North York does have a serious situation. There is a tremendous amount of rental accommodation there, and of low cost rental accommodation; and we are working very intensively in that area of helping with social amenities and in areas of public housing.

But our \$1,000 grant to the municipality should be a very substantial incentive. You said 10,000-odd units—that is \$10 million if they were within our criteria. Even assuming half of them were, that is \$5 million to the municipality, which would be a very important consideration to the mayor and his council there.

[Interpretation]

M. Danson: Je ne vois pas très bien comment vous l'empêcheriez comme cela est prévu dans la loi. De toute façon c'est une opération qu'on ne peut réaliser qu'une seule fois. Certaines personnes le font d'ailleurs pour des raisons tout à fait valables, comme par exemple pour déménager. Vous ne voudriez quand même pas qu'ils vendent leur maison pour moins que le prix du marché. Du moment qu'ils nous remboursent la subvention, je ne vois rien à y redire.

M. Brisco: Vos fonctionnaires ont-ils des statistiques quant à la rotation des maisons du PAAP?

M. Danson: Je vais leur demander.

M. Teron: Nous n'avons pas ces chiffres ici mais nous en avons pour certaines régions considérées comme échantillons.

M. Brisco: J'aimerais beaucoup avoir ces chiffres.

M. Danson: Nous allons vous les faire parvenir, monsieur Brisco.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Brisco. Monsieur Flynn.

M. Flynn: Je vous remercie, monsieur le président. L'amélioration de l'aide au logement est un des points essentiels du Bill C-77. Or j'ai lu un article dans le *Globe and Mail* de ce matin concernant North York, une des agglomérations de Toronto.

M. Danson: C'est le centre culturel du Canada.

M. Flynn: Cela ne fait aucun doute.

La société *Patterson Planning and Research Limited* a soumis son rapport hier, rapport qui malheureusement n'a pas été rendu public mais qui contient des recommandations faites à l'intention des autorités métropolitaines provinciales et fédérales.

L'une de ces recommandations a fixé à 10,500 le nombre de mises en chantier qui devrait constituer l'objectif du conseil municipal pour la fin de 1977, dont 25 p. 100 et mieux encore 50 p. 100 devrait être des immeubles locatifs. Or cet article était intitulé: «La crise du logement menace North York». En effet le nombre de logements locatifs disponibles a diminué de 75 p. 100.

Qu'avez-vous à dire à ce sujet monsieur le ministre.

M. Danson: Vous savez sans doute, monsieur Flynn, que les manchettes des articles ne traduisent pas toujours le fond de celui-ci, à supposer que l'article lui-même ait bien rendu compte du fond du problème. Mais il est vrai que la situation à North York est préoccupante. Cette agglomération possède énormément d'appartements à louer et plus particulièrement des appartements à loyers très modiques; nous cherchons justement à améliorer la qualité des services sociaux dans ces logements sociaux.

A ce propos, notre subvention de \$1,000 à la municipalité devrait être un encouragement. Vous avez parlé de 10,000 unités de logements, ce qui donneraient 10 millions de dollars, s'ils répondent à nos critères. Si la moitié seulement y répond, cela laisserait quand même 5 millions à la municipalité, montant que le maire et le conseil municipal ne manqueront certainement pas d'apprécier.

[Texte]

Mr. Flynn: Right. Thank you.

The Vice-Chairman: Thank you very much, Mr. Flynn.

Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I would like to ask the Minister a couple of questions on the detail this time around, with the preface that three years ago, I think, in the housing debate, I was urging less involvement by the government in the housing field in Canada, suggesting a number of ways in which that would help—and that is, after all, the Minister's concern—but that was not very popular with the government.

Since then, we have had a lot of programs put forth, none of which seem to have solved the problem, inasmuch as we still have a problem, according to the Minister. Of course, I do not even agree with that: I think we just have a different problem.

I do not suppose that the Minister, who was out in Vancouver, has had the opportunity or maybe even the desire to read my remarks in the debate in the House last week . . .

Mr. Danson: I did look at them, with interest, Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): . . . but we have come to the situation now where we have a bureaucratic nightmare with all the various programs, all of which, taken by themselves, are designed to do something good for somebody but, as I see them, are all designed, more and more to involve the government. But they do not—or otherwise, I presume, we would not have these constant submissions of different plans—solve the basic problem. I suppose the fact that the gentleman seated at your right is seated at your right is maybe because he figures that as he could not beat the bureaucrats, he had better join them. I do not know.

Anyway, there are costs referred to in your remarks, Mr. Minister, but no total estimate is given of what the costs might be. Clause 1: the interest-free free loans; these are obviously going to be costly to the taxpayer, even if they may be interest-free to the guy that gets them. Clause 2 is going to cause an outlay of \$2.5 billion—increasing that fund from \$12 billion to \$14.5 billion. Clause 3 is going to extend the benefits available to extend the number of beneficiaries, and Clause 4 provides for more interest-free loans. I do not know if there is a total cost estimate on this but perhaps I could ask that question first. Is there a total cost estimate?

Mr. Danson: Oh, yes, there certainly is, Mr. Clarke. That will be spelled out in the capital budget. I do not know how much we can give on the estimates of the additional costs of the interest-free loans and of the opening of the constituency to, I believe, two-person households.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Maybe while the officials are looking that I could continue.

Mr. Danson: Oh, they are perhaps the same figures that were given to Mr. Gilbert earlier.

Mr. Adamson: They are the budgetary expense figures that I gave a few moments ago on the private AHOP. Perhaps we should add in the budgetary expense that would be entailed by the direct lending AHOP, which we finance ourselves.

[Interprétation]

M. Flynn: Très bien.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Flynn.

Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je voudrais cette fois poser quelques questions au ministre au sujet des détails. Il y a 3 ans lors du débat sur la question des logements, j'avais engagé le gouvernement à moins s'ingérer dans le problème du logement au Canada en suggérant d'autres solutions; mais à l'époque ma suggestion n'a guère été appréciée par le gouvernement.

Depuis lors de nombreux programmes ont été mis en œuvre sans pourtant résoudre la crise du logement qui, selon le ministre, sévit toujours. Mais d'après moi le problème est mal partagé.

J'imagine que le ministre qui se trouvait à Vancouver n'a sans doute pas eu le temps ni l'envie de lire mon intervention à la Chambre la semaine dernière . . .

M. Danson: Au contraire, monsieur Clarke je l'ai lue et avec intérêt.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Quoi qu'il en soit, tous ces programmes se sont soldés par un véritable cauchemar bureaucratique et même s'ils devaient à l'origine aider les gens, dans la pratique ils se sont traduits par une ingérence accrue du gouvernement. Il faut croire d'ailleurs que le problème n'est toujours pas résolu sans quoi on ne continuerait pas à nous soumettre différents projets de solution. Ainsi le monsieur assis à votre droite occupe sans doute son poste actuel étant arrivé à la conclusion que puisqu'il n'y a pas moyen de circonvenir les bureaucrates autant composer avec eux.

Vous ne nous avez pas donné le coût global de tous ces programmes, monsieur le ministre. Ainsi les prêts sans intérêt prévus à l'article 1 seront coûteux pour le contribuable même si le bénéficiaire n'a pas à payer les intérêts. L'article 2 prévoit une dépense de 2.5 milliards de dollars, portant ainsi le fonds de 12 à 14.5 milliards. L'article 3 augmente les bénéfices et le nombre de bénéficiaires et l'article 4 prévoit des prêts sans intérêt. Je ne sais pas s'il y a une estimation des coûts, mais je pourrais peut-être poser cette question d'abord. Y a-t-il des prévisions quant au total des coûts?

M. Danson: Certainement, monsieur Clarke, vous les trouverez en détail dans le budget d'immobilisation. Je ne sais pas exactement quel est le chiffre de ces prévisions pour les coûts additionnels concernant les prêts sans intérêt et le début de maisons à deux personnes.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Pendant que les hauts fonctionnaires cherchent ces chiffres, je vais continuer.

M. Danson: Ce sont peut-être les mêmes chiffres qui ont été fournis à M. Gilbert un peu plus tôt.

M. Adamson: Il s'agit des dépenses de budget que j'ai mentionnées il y a quelques instants au sujet du programme d'aide pour l'accession à la propriété. Nous pourrions peut-être ajouter dans les dépenses budgétaires les prêts directs que nous finançons nous-mêmes dans le cadre du programme d'aide pour l'accession à la propriété.

[Text]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman, were these figures given to the Committee?

The Vice-Chairman: Yes, they were, earlier, to Mr. Gilbert.

Mr. Danson: Yes, that is right. One hundred and thirty-one million, one hundred and thirty million, and one hundred and ten. They were given verbally.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well I might have had to step out then, for a short time.

The Vice-Chairman: Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Okay. I will accept this \$131 million for the moment.

My concern, Mr. Minister, is that the moneys being used by the government are coming from the very people that the government seeks to help. I notice that a limit of 25 per cent of income is made here and presumably the people that are going to be helped in the opinion of the government need help. Is there a limit on income that one person can have in order to benefit from any of these programs?

Mr. Danson: Under the ownership programs there is a limit. This has been now directed to the principal wage earner, income earner, of the family. The reason for that was often a family will have two incomes or more but that might change. If it is a husband and wife both working and they decide to have a family, then that income drops off. So the repayment is based on the principal income earner.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Could I ask what that figure is for the principal income earner?

Mr. Danson: It varies. It varies in the market area, because that usually reflects incomes in that area.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Is there a limit beyond which it cannot go?

Mr. Danson: Our general range is in about the \$11,000 to \$17,000 income here, is it not, Mr. Adamson?

Mr. Adamson: Mr. Minister, for qualifying for that part of the assisted home ownership assistance, which is a grant and is not a recourable loan, the income cannot be more than four times charges of the house in question. That includes principal, interest and municipal taxes. The income has to be below four times that amount before any part of the unqualified grant can be given.

Mr. Teron: And that is limited by the maximum house price.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well obviously, Mr. Chairman, we cannot study it in great detail at the Committee, but I ask the Minister, since he is now apparently working with the Minister of Finance in inflation programs and things like that, whether some consideration could be given to some kind of a tax break by the federal government on the people that are seeking to be helped. By consulting the Taxation Statistics, 1975 edition, I can tell you that, let us take a figure of \$15,000 as an individual income, the people that earn \$15,000 or less paid over 60 per cent of the personal income taxes in this country in 1973 and of course this figure is mounting considerably. That is well over \$5 billion that the people that you are trying to help are already paying in income taxes. As I understand the figures you are not able, naturally, to provide anything like that number of tax dollars to the

[Interpretation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, le Comité a-t-il reçu ces chiffres?

Le vice-président: Oui, ils ont été donnés plus tôt à M. Gilbert.

M. Danson: C'est exact. Il s'agit de 131 millions, de 130 millions et de 110 millions. Ils ont été donnés verbalement.

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'était peut-être lorsque je suis sorti quelques instants.

Le vice-président: Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien. J'accepte donc ce chiffre de 131 millions pour l'instant.

Ce qui m'inquiète, monsieur le ministre, c'est que les sommes d'argent dont se sert le gouvernement viennent des mêmes personnes que le gouvernement veut aider. Je remarque qu'une limite de 25 p. 100 du revenu est mentionnée ici et il est probable que les personnes qui recevront de l'aide de l'avis du gouvernement doivent être aidées. Y a-t-il une limite au revenu qu'une personne peut retirer afin de profiter d'un de ces programmes?

M. Danson: Il y a une limite dans les programmes pour la propriété. Il s'adresse maintenant directement au gagne-pain principal, à celui qui gagne un revenu dans la famille. La raison, c'est que très souvent une famille a deux revenus ou plus mais cette situation peut changer. C'est parfois un homme et son épouse qui travaillent tous les deux; ils décident d'avoir des enfants et le revenu peut diminuer. Par conséquent, le remboursement est fondé sur le gagne-pain principal.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Puis-je vous demander quel est le chiffre prévu pour le gagne-pain principal?

M. Danson: Ce chiffre varie, car habituellement il reflète les revenus dans une même région.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Vous avez une limite que vous ne pouvez dépasser?

M. Danson: Oui, de \$11,000 à \$17,000, n'est-ce pas M. Adamson?

M. Adamson: Monsieur le ministre, pour apporter plus de précision à ce programme d'aide pour l'accession à la propriété, qui est une forme de subvention et non pas un prêt recouvrable, le revenu ne doit pas dépasser quatre fois les frais fixes de la maison en question. Ces frais incluent le principal, l'intérêt et les taxes municipales. Le revenu doit être quatre fois moins élevé que ce montant avant qu'une partie de la subvention soit accordée.

M. Teron: C'est également limité par le prix maximal de la maison.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Il est évident, monsieur le président, que nous ne pouvons étudier cette question en détail au Comité. Je veux demander au ministre, étant donné qu'il travaille actuellement avec le ministre des Finances sur les programmes d'inflation, d'examiner la possibilité d'accorder un allègement fiscal pour les personnes qui demandent de l'aide. J'ai consulté les statistiques fiscales, l'édition de 1975, et je puis vous dire qu'en prenant disons un revenu de \$15,000, que les personnes qui gagnent \$15,000 au moins ont payé plus de 60 p. 100 d'impôt personnel au pays en 1973 et évidemment ce chiffre s'est considérablement accru. Vous avez donc plus de 5 milliards de dollars qui vous vient de personnes que vous cherchez à aider. Si j'ai bien compris les chiffres, vous ne pouvez naturellement fournir des sommes aussi importantes à l'habitation. Il me semble que le ministère, en dépit

[Texte]

housing people. It seems to me that the ministry, with respect to your great efforts, is not attacking the root of the problem which is getting enough money in the hands of the people. Instead of doing all these patchwork things and getting all sorts of people like Mr. Teron and everybody else that is needed to run these programs, if you just gave the money back to the people, or did not take so much from them in the first place, then they would not have this problem.

Mr. Danson: We look forward to that day, Mr. Clarke, but not in specific relationship to the housing program. Most of them actually, the 60 per cent of the people in Canada are quite adequately housed and do not need assistance. When you work it through the tax system you are giving assistance to people who do not need it. I was just saying yesterday, there are people . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Like Mr. Teron.

Mr. Danson: That is right, or yourself or myself.

This way, we look at all of those things, but this way we find we get the impact in the areas where it is needed. We all do calling around in election campaigns—if we did not we would not be here—take people in my constituency with quite modest homes in the municipality or community. These people bought them a few years ago, but they were houses built 15 or 20 years ago. They are quite nice, adequate bungalows and these people have excess income. They are able to put in air conditioning and swimming pools and things of that nature. They do not need the assistance that the young family starting out at this time needs. This is where we are able to direct the attention. The beautiful part of this new process is we are doing it on a loan basis: when they need the assistance from their fellow taxpayers they get it in the form of a loan, when they can afford to pay it back, they pay it back.

The Vice-Chairman: Mr. Clarke, you already have had over eight minutes. Could I put you on the list for a further round?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): All right. Could I just make a supplementary comment? It does not even require an answer, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: All right.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Simply for the Minister's reflection, the people earning less than \$7,000 a year are paying a billion dollars in income tax to this government. I do not understand how they can justify this.

Mr. Danson: There are a lot of them.

The Vice-Chairman: That is food for thought, I am sure. Thank you, Mr. Clarke.

Miss Nicholson.

Miss Nicholson: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Minister, I am very pleased to see the amendment to Clause 4 which will allow existing housing to be eventually included in AHOP. While I appreciate the first priority is to increase the stock of housing and therefore, the priority is new housing, I do hope this provision can be used fairly soon. I represent an urban core riding and people who want to buy homes with this assistance have to go out to Mississauga, which is not what they want. They live downtown, their roots are downtown and their relatives are

[Interprétation]

de beaucoup d'effort, ne s'attaque pas à la racine du problème qui est de donner suffisamment d'argent qui en ont besoin. Au lieu de faire tout ce travail de rapiéçage et de vous servir de toutes sortes de gens comme M. Teron et d'autres pour diriger ces programmes, si vous remettiez cet argent aux gens, ou si au départ vous n'en preniez pas tant, le problème ne se poserait pas.

M. Danson: Nous attendons ce jour, monsieur Clarke, mais pas vraiment pour le programme d'habitation. La plupart, 60 p. 100 des habitants du Canada, sont très bien logés et n'ont pas besoin d'aide. Si vous essayez de les aider par le système fiscal, vous accordez de l'aide à des personnes qui n'en ont pas besoin. Je disais justement hier qu'il y a des personnes . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): Comme M. Teron.

M. Danson: C'est exact, ou vous ou moi.

De cette façon, nous éliminons toutes les situations, et nous cherchons à frapper vraiment dans les régions qui en ont besoin. Nous visitons tous ces endroits pendant les campagnes électorales,—si nous ne le faisons pas, nous ne serions pas ici—prenons par exemple les habitants de ma circonscription qui ont des maisons tout à fait modestes dans la municipalité ou la localité. Ces personnes les ont achetées il y a quelques années, ce sont des maisons construites il y a 15 ou 20 ans. Ce sont de jolis bungalows et ces personnes ont un excès de revenu. Elles peuvent installer la climatisation, des piscines et bien d'autres choses. Elles n'ont pas besoin d'aide comme la jeune famille qui commence. C'est ce dernier cas surtout qu'il faut examiner. Ce qui est très bien dans ce nouveau procédé, c'est que nous le faisons sous forme de prêts: lorsque des personnes ont besoin de l'aide des autres contribuables, elles peuvent l'obtenir sous forme de prêts, et lorsqu'elles peuvent rembourser elles le font.

Le vice-président: Monsieur Clarke, vous avez déjà dépassé 8 minutes. Puis-je vous inscrire pour le nouveau tour?

M. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien. Puis-je faire une remarque supplémentaire? Je n'ai pas besoin de réponse.

Le vice-président: Très bien.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Simplement ceci pour que le ministre puisse y réfléchir les personnes qui gagnent moins de \$7,000 par année versent 1 million de dollars en impôt sur le revenu au gouvernement. Je ne comprends pas comment ça peut être justifié.

M. Danson: Ils sont très nombreux.

Le vice-président: C'est un sujet qui demande réflexion, j'en suis certain. Je vous remercie, monsieur Clarke.

Mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Merci, monsieur le président. Monsieur le ministre, je suis très heureuse de l'amendement à l'article 4 qui éventuellement permettra aux maisons existantes de faire partie du PAAP. Je comprends que la priorité va à l'augmentation du nombre de maisons et, par conséquent, la priorité s'adresse aux nouvelles maisons. J'espère que cette disposition servira très bientôt. Je représente un secteur urbain et les gens qui veulent acheter des maisons et obtenir cette aide doivent se rendre à Mississauga. Ce n'est pas ce qu'ils veulent. Ils habitent le centre-

[Text]

downtown. I sincerely hope we can start to meet this need fairly soon.

Mr. Danson: We look forward to that too, Miss Nicholson.

Miss Nicholson: There are lot of people in this situation. The section providing grants of \$1,000 a unit to municipalities for low-cost, medium-density housing, presumably offers some hopes. I would be interested to know if, in advance of this legislation, there were any preliminary explorations with municipalities? Do you have any reason to think, for instance in Toronto, the availability of this kind of money may lead the municipality to in-filling, particularly in the downtown areas?

Mr. Danson: Yes, we do, because of ongoing discussions with the municipal housing authorities and the provincial housing authorities, we recognized part of the reason for their reluctance to approve more low-cost housing. There are a whole series of discussions, of course, with provincial housing ministers. This is not the only factor. There are other factors involved to which the provincial ministers are addressing themselves. We address it, in the best way we can, to our sewage treatment program. This does not apply as much in an area like the one you represent because the services are in. There is a great incentive to the municipality in an area such as Davenport because first, most of the housing there—I am sorry?

Miss Nicholson: Trinity.

Mr. Danson: Trinity. I am terribly sorry. In Trinity, they are in these density ranges, a great number of them are. There is a lot of row housing and narrow lots. It is a very dynamic community, the way people want to live and enjoy living there. This means the services are there. So for every approval that the city gives, they really get \$1,000 bucks because they do not have to provide any more services. The schools are there, the parks are there, the fire halls are there, the libraries are there, and this is a great incentive to a municipality in that case.

Miss Nicholson: Thank you.

The Vice-Chairman: Thank you, Miss Nicholson.

I have three more names on my list. I have Mr. Gilbert, Mr. Philbrook, and Mr. Loiselle. Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman.

Probably Mr. Teron or Mr. Adamson could give us the figure of what it cost the public treasury with regard to the capital cost allowance for last year and the year before.

Mr. Teron: That figure would not be available, in that the tax returns for last year—The only time we are going to see this come out is in the next year's tax return. So that it is zero at this point.

Mr. Gilbert: Yes, you are probably right, but it will be very interesting when we see it.

[Interpretation]

ville, ils aiment rester au centre-ville et également leur parenté. J'espère sincèrement qu'on pourra répondre à ce besoin très bientôt.

M. Danson: Nous l'espérons également, mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Il y a bien des gens dans cette situation. L'article prévoit des subventions de \$1,000 par unité aux municipalités pour des logements à prix modeste et à densité moyenne. Vous suscitez des espoirs. J'aimerais savoir si vous avez fait des enquêtes préliminaires auprès des municipalités avant de rédiger cette loi. Croyez-vous par exemple qu'à Toronto, la possibilité d'obtenir ce genre d'argent peut porter la municipalité à faire du remplissage surtout dans la basse ville?

M. Danson: Oui, nous le croyons, à cause des discussions que nous avons sans arrêt avec les autorités municipales et provinciales en matière de logement. Nous savons par exemple qu'ils étaient un peu réticents à approuver un plus grand nombre de logements à prix modique. Nous avons eu toute une série de discussions évidemment avec les ministres provinciaux du logement. Ce n'est pas le seul facteur. Il y a d'autres facteurs qui ont été pris en considération par les ministres provinciaux. Nous avons par exemple fait du mieux que nous avons pu dans le programme du traitement des eaux usées. Cette question a peut-être moins d'intérêt dans la région que vous représentez, car les services sont déjà installés. Il s'agit d'encourager davantage les municipalités comme par exemple Davenport, car la plupart des logements là-bas—excusez-moi?

Mlle Nicholson: Trinity.

M. Danson: Excusez-moi, Trinity. Il y a à cette endroit des maisons en bande de grande densité, il y en a un grand nombre. Il y a également des maisons en rangée et des lots très étroits. Il s'agit d'une localité très dynamique où les gens aiment bien vivre. Les services sont déjà sur place, par conséquent pour chaque approbation que la ville accorde, ils obtiennent une subvention de \$1,000, puisqu'ils n'ont pas à fournir de services. Les écoles, les parcs, les stations de pompiers et les bibliothèques existent déjà. Donc, ceci devrait encourager la municipalité.

Mlle Nicholson: Je vous remercie.

Le vice-président: Je vous remercie mademoiselle Nicholson.

Il me reste trois noms sur ma liste, MM. Gilbert, Philbrook et Loiselle. Allez-y monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je vous remercie, monsieur le président.

M. Teron ou M. Adamson pourraient sans doute nous dire ce que les amortissements ont coûté au trésor public l'an dernier et l'année d'avant.

M. Teron: Il m'est impossible de vous répondre pour l'instant car ce n'est que l'an prochain que ces chiffres apparaîtront dans les déclarations de l'impôt sur le revenu.

M. Gilbert: Oui, et cela sera intéressant de les voir.

[Texte]

Mr. Danson: It can tell a very interesting story.

Mr. Gilbert: The next question is with regard to the formula that Mr. Teron just set forth, the formula of four times the principal, interest and taxes, with regard to the principal wage earner. Am I right in saying that the test now is that it is going to be right on the principal wage earner, and not include the income of the wife?

Mr. Teron: Mr. Chairman, we will in fact give the public the benefit of both situations, of taking family income or principal earner. We will give the subsidy based on the principal earner, but to get entry into housing if they have insufficient income, if they wish to include the family income for entry purposes that we will include.

Mr. Gilbert: I see.

Mr. Teron: So they have the best of both.

Mr. Gilbert: Yes. All right, now let us get right down to a really strict example, Toronto, Ontario; \$47,000 is the new figure with regard to the regional—How much would the principal and interest be on, we will say, a \$40,000 mortgage? You would almost have to say a \$45,000 mortgage.

Mr. Danson: A 95 per cent mortgage.

Mr. Teron: The way the new AHOP program would work, if there were a \$40,000 mortgage we are saying the payments this family makes will be at level of 8 per cent. So that instead of at 10 per cent where it would have been \$4,000 a year, ago at the 8 per cent it is now \$3,200. But if that \$3,200 per annum exceeds 25 per cent of the income of that principal earner, then we will give him an additional subsidy, which is not to be paid back. So we have retained the benefit of the old AHOP of giving nonrecoverable loans for those families who are paying excessive amounts for accommodation, but for the average person who will take on moderate accommodation—because he must buy within this limit in order to have this benefit; if he buys above it he gets no benefit whatsoever. So that is the way it works.

Mr. Gilbert: All right. You have reduced it from \$4,000 to \$3,200 . . .

Mr. Teron: Less \$750.

Mr. Gilbert: Then you apply the four-times principle?

Mr. Teron: Well, at \$3,200 it means that the principal wage earner could be making \$12,000 in order to buy that \$47,000 unit. At that point he does not ask for a grant. If a person is making under \$12,000 he can start getting a portion of that \$750 to bring it down to an even lower rate. And to that person making below \$12,000 we give much more special treatment than to the person making above \$12,000.

Mr. Gilbert: I happen to understand what you are saying. What it really does to me is it just really makes me feel sick, the amount of money that people have to pay on housing. On an income of \$12,000 or less, to be paying a minimum of about \$300 to \$350 for principal, interest and taxes, is just so burdensome to these people. This is why I think we have to shift off this into the public housing . . .

[Interprétation]

M. Danson: Oui en effet.

M. Gilbert: Je voudrais également vous poser une question concernant la formule évoquée par M. Teron, formule selon laquelle la subvention est calculée en multipliant par 4 le principal les intérêts et les impôts locaux en tenant compte du revenu du principal soutien de famille. Donc vous tenez compte uniquement du salaire du principal soutien de famille et non pas de celui de son épouse.

M. Teron: Nous permettons aux bénéficiaires d'utiliser soit le revenu du principal soutien de famille, soit le revenu global de la famille, selon que l'un ou l'autre est à leur avantage. La subvention est en principe calculée selon le revenu du principal soutien de famille; mais si leurs revenus sont insuffisants pour accueillir une maison, ils sont libres d'inclure le revenu global de la famille.

M. Gilbert: Je vous remercie.

M. Teron: Ils n'ont qu'à utiliser l'hypothèse qui leur est la plus avantageuse.

M. Gilbert: Oui, prenons maintenant un exemple concret. A Toronto le montant a été fixé à \$47,000. Combien s'élèverait le principal intérêt sur une hypothèque de \$40,000?

M. Danson: Une hypothèque de 95 p. 100.

M. Teron: Sur une hypothèque de \$40,000, le taux d'intérêt est de 8 p. 100. Donc alors qu'il y a un an un taux d'intérêt de 10 p. 100 cela revenait à \$4,000 par an, ce montant n'est plus que de \$3,200 à 8 p. 100. Mais si ces \$3,200 représentent plus de 25 p. 100 du revenu du principal soutien de famille, nous lui accordons une subvention supplémentaire, laquelle n'est pas remboursable. Donc nous avons maintenu l'ancienne disposition permettant d'accorder des prêts non-remboursables aux familles qui doivent payer des loyers excessifs par rapport à leur revenu, tandis que les familles moyennes s'achèteront une maison de qualité moyenne, puisqu'ils ne peuvent pas acheter plus pour obtenir par la subvention. S'ils achètent des maisons plus chères ils n'obtiennent rien du tout.

M. Gilbert: D'accord, donc vous avez déduit les paiements de \$4,000 à \$3,200.

M. Teron: Soit \$750 en moins.

M. Gilbert: Donc vous multipliez par 4.

M. Teron: Si une personne paie \$3,200 par an cela veut dire que le soutien principal de famille gagne \$12,000 par an pour acheter une maison coûtant \$47,000. Cette personne ne demanderait pas une subvention. Une personne par contre gagnant moins de \$12,000 peut obtenir une partie de ces \$750 pour ramener ce montant encore plus bas. Donc les personnes gagnant moins de \$12,000 ont des conditions plus avantageuses que celles qui en gagnent plus.

M. Gilbert: Je comprends. Cela me rend malade de voir combien les gens doivent payer pour se loger. Il est très difficile en effet pour les personnes gagnant moins de \$12,000 par an de payer \$300 à \$350 par mois pour le principal, les intérêts et les taxes. C'est pourquoi nous devons consacrer davantage d'argent aux logements sociaux.

[Text]

Mr. Danson: That serves that need, and that is why our funding will be increased substantially in that area, and in the nonprofit and co-ops, which are very active in your area, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Yes. We really have to do it.

Mrs. Holt: If those people were making \$5,000 and . . .

The Vice-Chairman: Order.

Mrs. Holt: . . . they bought houses . . .

The Vice-Chairman: Order, please, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: I just cannot resist that. But you know, it is simply too difficult. Excuse me, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Yes. Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Well, there is one thing I would like the Minister to know, and I am sure he does, that the average cost of a home in Toronto now has gone to \$59,000. They set forth in their figures that it is \$48,609 for a townhouse condominium. Your limit is \$47,000. People in the Toronto area and in the major cities are going to be confined to condominium housing and they are going to have a very difficult time finding this type of housing within the price limits to qualify for the AHOP.

Mr. Danson: Well, when we speak in averages, Mr. Gilbert, of course, we are thinking now in the higher end of that scale but we also have to look at the lower end of the scale. We are really convinced that at these limits you can get quite decent housing. We then have the other part of the problem: we start getting people into an indebtedness which is too high in relation to their incomes. But this is encouraging very good housing at the lower end of that scale. Of course, there is a lot of much-too-expensive accommodation being built in Toronto today, too.

The Vice-Chairman: Mr. Gilbert, your time is up.

Mr. Gilbert: All right.

Le vice-président: Monsieur Loisel.

M. Loisel (Chambly): Monsieur le ministre, ai-je bien compris votre réponse tantôt que vous êtes inflexible sur le problème de la densité?

Voici d'autres arguments; je vais être très bref. Dans des villes comme Montréal ou Toronto, je comprends que l'on puisse, quasiment du jour au lendemain, changer les règles du jeu en matière d'habitation. Mais dans de petites municipalités d'une vingtaine de milliers d'habitants, il y a déjà des plans de zonage et on a déjà promis aux habitants, aux occupants actuels, qu'ils iraient vivre dans un quartier de telle nature. Alors, c'est pourquoi j'insiste et je reviens avec ma demande que l'on puisse prévoir une période transitoire pour inciter les villes, peut-être, à avoir un minimum de six unités d'habitation par acre et les obliger, dans une période de 18 mois ou 2 ans, à atteindre au moins dix, mais, que ces municipalités-là qui devront subir des coûts pour se conformer aux nouvelles exigences, puissent quand même bénéficier d'une certaine aide.

Alors, je crois que dans la loi, à l'article 56.2(2), nous pourrions apporter un simple amendement et étudier davantage cette question de la densité. Au lieu de dire que:

[Interpretation]

M. Danson: En effet c'est également la raison pour laquelle nous allons engager plus de fonds dans ce domaine et plus particulièrement dans les logements à but non-lucratif et les coopératives qui sont justement très actives dans votre région, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Oui. Nous devons vraiment le faire.

Mme Holt: Si ces gens faisaient \$5,000 et . . .

Le vice-président: A l'ordre.

Mme Holt: . . . achetaient des maisons . . .

Le vice-président: S'il vous plaît, madame Holt.

Mme Holt: Je ne pouvais y résister. Vous savez, c'est beaucoup trop difficile. Excusez-moi, monsieur le président.

Le vice-président: Oui. Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Le ministre sait, qu'en moyenne, les maisons coûtent maintenant \$59,000 à Toronto. D'après certaines études, il en coûte \$48,609 pour acheter une maison en rangée dans un condominium. Votre limite est de \$47,000. Les gens de la région de Toronto et des grandes villes devront s'en tenir à l'achat d'un condominium et ils auront bien des problèmes à trouver le genre de logement qui réponde aux normes du PAAP.

M. Danson: Évidemment, monsieur Gilbert, lorsqu'il est question de moyenne on fait le calcul en fonction des prix les plus élevés, mais il ne faut pas oublier les moins chers. Nous sommes convaincus qu'on peut très bien se loger à ces prix. Il y a ensuite l'autre partie du problème: le service de la dette dépasse les possibilités de remboursement des gens. Cependant, cela encourage la construction de logements à meilleur marché. Évidemment, on construit des logements qui coûtent beaucoup trop cher à Toronto aujourd'hui; il ne faut pas l'oublier.

Le vice-président: Monsieur Gilbert, votre temps est écoulé.

M. Gilbert: Parfait.

The Vice-Chairman: Mr. Loisel.

Mr. Loisel (Chambly): Mr. Minister, did I understand you correctly when you said were inflexible on density?

Here are some points I would like to make and I will be very brief. I understand that in cities like Montreal and Toronto the rules of the housing game can be changed from one day to the next. But in small municipalities of about 20,000 people are already zoning plans and the present occupants have been promised that they would live in such and such a place. That is why I am insisting and coming back with my request that a phasing-in period be provided for to encourage cities to have a minimum of six housing units per acre, and to bring this up to 10 over 18 months or two years but that those municipalities which must meet the costs to conform to the new standards receive some form of aid.

So I think we could bring a simple amendment to the law in clause 56.2(2) and to examine this density thing a little more. Instead of saying that:

[Texte]

(2) Les contributions sont de mille dollars par logement familial admissible, . . .

nous n'aurions qu'à ajouter le mot «maximum». L'article se lisait:

(2) Les contributions sont de mille dollars maximum par logement—admissible, . . .

À ce moment-là, si on en arrive à une conclusion positive, si j'arrive à vous convaincre en vous faisant une bonne preuve avec le paragraphe (4)b), nous pourrions peut-être en arriver à pouvoir donner certaines sommes de moins de \$1,000 mais qui pourraient inciter les villes à se conformer à ce nouveau règlement; car je partage tout à fait votre objectif qu'il faut changer certaines conceptions mais, pour avoir rencontré une dizaine de maires de mon comté, je peux vous dire que pour eux, c'est un ennui, cela. C'est un problème que ce changement radical immédiat.

Le vice-président: Monsieur le ministre.

Mr. Danson: I know the problem, Mr. Loiselle. I hope I did not appear inflexible; I think we are being very flexible in our programs, but you somehow have to provide leadership in this area. There is nothing to prevent those municipalities from proving those densities, but we are not assisting in those cases. You propose phasing-in of the \$1,000 by making it a maximum. We looked at phasing-in, for many reasons, with time factors for phasing in. But we felt that the time factor that I am thinking of would not achieve anything, you know, you give them more if they do it this year and again next year, if they approved, to speed up the process.

• 1135

But in looking at the total administration and everything, we felt this was the right way. The zoning commitment is another thing of some concern because, as you said yourself, and rightly so, people moved into areas expecting it is going to be that way. What we are proposing is not something that is really bad, but one of the great problems we have—I have it right in my own riding—where municipalities say, we do not want to take any more growth. We moved in here—indeed, some who just moved in last month say, I am all right, Jack, and the other fellow does not get a break.

I think we have to change that thinking because—I think the people fear bad housing, and they fear over-crowding. This is going to be good housing. We are being very careful about this, about good design. I do not mean there will not be some bad design, but in the main it is improving tremendously because the whole industry is turning itself around and designing attractive housing for this, and our own design programs where we used to give awards to beautiful ranch homes on *Grouse Mountain*, but they were not the people we were helping under these programs. All our design awards now are going to be directed to these programs, and regionally too, because what might be perfectly appropriate on *Grouse Mountain*, even if it is low cost, if you could get it there, may not be appropriate in *Chambly*. What people like and want in *Chambly* is quite different from what they like and want in *Swift Current*. So even these design programs will be directed that way.

[Interprétation]

(2) The amount of the contribution shall be one thousand dollars for each eligible housing unit . . .

We would only have to add on the word "maximum". This would give the following:

(2) The amount of the contribution shall be one thousand dollars maximum for each eligible housing unit—

Then, if we reach a positive conclusion, if I manage to convince you with paragraph 4(b), maybe we could contribute certain amounts under \$1,000 but they could still encourage the cities to conform to this new regulation; I quite agree with you that certain concepts must be changed, but, having met a dozen or so mayors in my county, I can tell you that this is rather a problem for them. This radical, immediate change, is a problem.

The Vice-Chairman: Mr. Minister.

M. Danson: Je connais ce problème, monsieur Loiselle. J'espère que je n'ai pas paru inflexible; je crois que nos programmes sont très souples, mais on doit faire preuve d'initiative en ce domaine. Il n'y a rien qui empêche ces municipalités de nous prouver que ces densités ne leur conviennent pas, mais nous n'offrons aucune aide dans ces cas. Vous proposez un maximum de \$1,000. Nous avons songé à une période transitoire et progressive, mais nous avons cru que le temps que nous serions prêts à leur accorder ne donnerait pas grand résultat: cela n'accélérerait pas les choses si on leur en accordait un peu cette année et encore un peu plus l'an prochain avec leur approbation.

Mais en observant l'administration globale, nous avons pensé que c'était la bonne méthode. Le zonage est une autre chose qui nous préoccupe car, comme vous l'avez dit vous-même à bon droit, les gens ont démenagé vers des régions en s'attendant que cela se passe ainsi. Ce que nous proposons n'est pas franchement mauvais, mais l'un de nos problèmes essentiels—qui existe dans ma circonscription—pour les municipalités par exemple est que nous ne voulons pas d'une croissance supérieure. Nous avons emmenagé ici—on fait certaines personnes ayant démenagé le mois précédent disent, cela me plaît, et l'autre gars n'a pas de chance.

Je crois que nous devons changer cette façon de penser car—je pense que les gens craignent d'être mal lotis comme ils craignent la surpopulation. Ce sera un bon programme de logement. Nous y veillerons avec beaucoup d'attention et de bonnes intentions. Je ne dis pas qu'il n'y aura pas de mauvais calcul, mais pour l'essentiel, cela s'améliore formidablement car toute l'industrie s'en occupe et cherche à rendre les logements attrayants et dans nos projets nous avons l'habitude de donner des primes à des maisons de style ranch agréables sur *Grouse Mountain*, mais ce n'était pas les gens que nous aidions par ces programmes. Toutes nos primes seront maintenant accordées pour ces programmes, et sur un plan régional également, car ce qui peut être tout à fait adapté à *Grouse Mountain*, même si c'est peu coûteux si vous pouvez vous y rendre, peut ne pas être approprié pour *Chambly*. Ce que les gens veulent et désirent à *Chambly* est très différent de ce qu'ils aiment et désirent à *Swift Current*. C'est pourquoi ces projets seront orientés dans ce sens.

[Text]

As political leaders I think we have a responsibility to say this is good, because people do have fears. I think sometimes, all too often, we succumb to those fears, and we have to stand up for what we believe, in this case. This is a position of leadership I think that the federal government has been taking. It has caused some considerable difficulty, particularly in some provinces, but we are sticking to our guns. We are being flexible, not inflexible. In some cases where they do not see our point we have phased in two different types of development in the same area, some of which we subsidized, others we do not, and we will see what the people will ultimately buy and like.

We have a very specific project—I will not mention the province—where they are rather concerned about that, but we have reached an agreement. We are part of the development. There will be the densities which we believe are good and which we will subsidize. This does not stop them from building the ones they think are right but which we do not subsidize, and we will see which ones the consumer chooses. I think they will like what they get.

The Vice-Chairman: Mr. Philbrook and then Mr. Darling.

Mr. Philbrook: Mr. Chairman, I would like to quote from two private citizens and test the reaction of the witnesses. Because we have only five minutes, I will try to be brief and I will gladly accept a very brief answer.

The first is Mr. Gordon Gray, the President of A. E. Lepage. In a recent address he expressed many concerns about the effect of government actions, governments at all levels, on the housing situation. At the federal level he referred to such things, outside of your particular department, as the federal capital gains tax discouraging the small investor, the type of low-income people who did invest in apartment blocks and so on, the recent changes in the income tax laws on the carrying cost of land which discouraged developers because they had to pay this but they were delayed by the provinces in being able to develop this land, and the discouragement of foreigners from investing in Canadian real estate through such agencies as FIRA.

Secondly, a Mr. N.M. Ryan, Director of Pemberton Securities in Vancouver, recently made a startling speech in which the main message was that there is no housing crisis, that Canadians are not only over-housed in the sense that their houses are too big and their lot sizes are too big, but in fact new construction activity is just not responding to increased mortgage money, that contractors are faced with surplus capacity, that new units like condominiums are not selling briskly, that the whole thing is a myth based on the one part which is a tight rental market, and that as the next few years go on we will have a decrease in baby boom population. There will be an excess of houses on the market, and so on. I would appreciate your brief reaction to those.

[Interpretation]

En tant que politiciens, je pense que nous portons la responsabilité de dire que c'est une bonne chose, car les gens ressentent des appréhensions. Je crois parfois, trop souvent, que nous succombons à ces appréhensions, et nous devons défendre ce en quoi nous croyons, dans ce cas. C'est une position de leadership que le gouvernement fédéral a prise, je pense. Cela a provoqué des difficultés considérables, en particulier dans certaines provinces, mais nous restons sur nos positions. Nous sommes souples. Dans les cas où ils ne connaissent pas notre point de vue, nous avons introduit deux types de construction dans la même région; nous en avons subventionné certains, d'autres non, et nous verrons ce que les gens achèteront et aimeront en fin de compte.

Nous avons un projet très particulier—je ne parlerai pas de la province—, et ceci les préoccupe assez, mais nous sommes parvenus à un accord. Nous participons au développement. Il y aura les densités qui, nous croyons, sont bonnes et que nous favoriseront par des subventions. Cela ne les empêche pas de construire ce qu'ils pensent être bon mais que nous ne subventionnons pas, et nous verrons quel sera le choix du consommateur. Je crois qu'ils aimeront ce qu'ils auront.

Le vice-président: M. Philbrook et ensuite M. Darling.

M. Philbrook: Monsieur le président, j'aimerais citer les propos de deux citoyens pour voir la réaction des témoins. Comme nous n'avons que cinq minutes, j'essayerai d'être bref et accepterai avec plaisir une réponse brève.

Le premier est M. Gordon Gray, président de A. E. Lepage. Dans un discours récent, il a exprimé de nombreuses préoccupations quant à l'effet des actions gouvernementales, à tous les paliers, sur la situation du logement. Au plan fédéral, il s'est référé à des choses, en dehors de votre ministère, telles que les impôts sur les plus value de capitaux qui découragent le petit épargnant, les gagnepetit ayant un faible revenu qui placent leur argent dans les blocs appartements etc., il a parlé des changements intervenus dans les lois de l'impôt sur le revenu quant au coût des terrains qui décourage les promoteurs car ils doivent le payer mais ils n'ont pu développer ce pays qu'avec retard à cause des provinces, et le découragement des étrangers à investir dans l'immobilier canadien par des agences telles que FIRA.

En second lieu, à M. N. M. Ryan, directeur de Pemberton Securities à Vancouver, a fait un discours étonnant dans lequel le message essentiel disait qu'il n'y avait pas de crise du logement, que les Canadiens ne sont pas seulement «surlogés» au sens que leur maison et leur parcelle sont trop grandes, mais en fait les nouvelles constructions ne répondent tout simplement pas à l'accroissement des fonds hypothécaires, auxquelles les entrepreneurs doivent faire face avec des capacités excédentaires, que de nouvelles unités telles que les condominiums ne se vendent pas comme des petits pains, que tout ceci est un mythe reposant sur le fait qu'il y a un marché étroit de location, et qu'à l'avenir nous aurons une diminution de la population résultant de l'explosion démographique. Il y aura un excédent de maisons sur le marché, etc. Pourriez-vous me donner votre réaction à cet égard?

[Texte]

[Interprétation]

• 1215

Mr. Danson: I will try to be brief. The capital gains tax is a part of our system. I think this was one of our problems, that people were investing in housing not to provide shelter, but as an investment and a tax advantage, a bias really against building the type of housing we are want to get. The capital cost allowance, of course, has been brought back. We have dealt with it rather extensively this morning. We hope, indeed, that will result in what we get at the bottom of your series of questions is a surplus, all of these things will make us very, very happy. Indeed, our figures indicate that by the middle of the nineteen eighties, about 1985, we will have actually a decrease in demand and what we hope we will end up with here. I think Mr. Clark said that we have not solved the problem. Of course, we have not solved the problem. We are going to do it immediately, but I hope through wise measures, really 1985 becomes a target at that time to have a highly active market with a surplus of rental housing, with a surplus of ownership housing and low cost housing so that Canadians will have a wide choice in a highly competitive market.

In so far as foreign investment is concerned—I do not think it is a Foreign Investment Review Act, it does not address itself to real estate investments at this time, and all that being looked at—you are probably referring more to the Ontario legislation in this regard with the speculation tax and the land transfer taxes. There are pluses and minuses in those things and I would expect Mr. Grey would have a different perspective on that than the government. I think people in the real estate business, too, have to look at things somewhat differently. The fact that the gentleman from Vancouver said there is no housing crisis is something that I have been saying right along. We have a lot of overhousing, a great deal of it and the people who are well housed are the majority of the people in the country, but we have a lot of people who are in desperate circumstances to whom we must direct our attention and that is where our programs are directed.

The fact that some are not selling briskly is because they have been building the wrong price ranges. Rentals, we are directing ourselves to in a major way. There is no housing crisis, but we have many serious areas of concern that are critical in themselves to which we have to address ourselves. Those are usually the people who are socially and economically deprived. There are problems which are far from crisis problems of people's being just able, with high costs and high interest rates in exercising the option we spoke about earlier, to purchase anything.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Danson. Mr. Darling.

Mr. Darling: Mr. Chairman, could I direct a couple of brief questions and I will not make a speech with each one of them?

I did ask for information and received it from one of your officials on the limited dividend projects. I wonder, Mr. Gilbert, whether you will write this down, the great ripoff that all the doctors and the wealthy people are getting on these limited dividend projects in the small

M. Danson: Je serai bref. La taxe sur les gains en capital fait partie de notre système. Je crois que c'était là un de nos problèmes: les gens achetaient des maisons, non pas pour se loger, mais pour investir et se soustraire à l'impôt, ce dit diminue beaucoup l'intérêt pour le genre de maison que nous voulons construire. La déduction pour amortissement est de nouveau permise. Nous en avons d'ailleurs parler en long et en large ce matin. Nous espérons en arriver à un surplus et, si cela se réalise, nous seront très heureux. D'après nos chiffres, vers 1985, la demande sera à la baisse et nous espérons que cela se réalisera. Je crois que M. Clark croyait que le problème n'était pas encore résolu. C'est vrai, évidemment. Nous ne pourrions faire immédiatement, mais grâce aux mesures sages que nous aurons prises, j'espère pouvoir réaliser nos objectifs en 1985 ce qui veut dire que le marché sera alors fort actif, qu'il y aura un surplus de loyers, de maisons et de logements bon marché et les Canadiens auront alors le choix à cause d'une situation concurrentielle sur le marché.

En ce qui concerne les investissements étrangers, je ne crois pas qu'il s'agisse d'une loi sur l'examen de l'investissement étranger puisque cela n'a rien à voir avec les investissements immobiliers pour le moment bien que la situation soit suivie de près. Vous parlez plutôt des lois ontariennes en ce qui concerne la taxe sur la spéculation et les taxes sur les transferts de terrain. Il y a des avantages et des inconvénients à ce chapitre et je crois que M. Grey a une opinion différente de celle du gouvernement à ce sujet. Le monsieur de Vancouver a bien dit qu'il n'y a pas de crise de logement et c'est toujours ce que j'ai prétendu. La plupart des gens sont bien logés et nous avons même un excédent de logement, mais il y a bien des gens dont la situation est désespérée, que nous devons essayer de soulager et c'est là le but de nos programmes.

Il y a du logement qui ne se vend pas parce qu'on a construit des logements qui coûtent trop cher. Nous nous intéressons surtout aux loyers. Il n'y a pas de crise de logement, mais il y a plusieurs situations critiques dont nous devons nous préoccuper. Ce sont surtout les gens démunis, tant du point de vue social qu'économique, qui en souffrent. Il y a des problèmes qui ne sont pas ceux des gens qui peuvent acheter n'importe quoi à n'importe quel prix.

Le vice-président: Merci, monsieur Danson. Monsieur Darling.

M. Darling: Monsieur le président, j'aurais quelques questions très brèves à poser et je me propose pas de faire de discours.

J'ai demandé des renseignements au sujet des projets à dividende limitée à un de vos fonctionnaires et je les ai reçus. Je me demande, monsieur Gilbert, si vous allez prendre ceci en note et il s'agit de la véritable mine d'or qu'on accorde à tous ces médecins et aux riches qui s'oc-

[Text]

towns. I understand that across Canada there are only 281 units which could be 10 apartments of 28 each that have been approved. So it is not such a money-making deal and profitable deal that people are taking advantage of, is that not correct?

Mr. Teron: We approved . . .

Mr. Darling: Eighty-one units.

Mr. Teron: . . . \$238 million this year in the dividend . . .

Mr. Darling: Yes, I know, but where the hell did it all go? Toronto and Montreal and Vancouver. What I am trying to point out is how important it is that this be made available to the small towns. This is what I am trying to point out. There are only 281 units in every town and village in Canada and what was the ceiling, 10,000? If you brought it down to 5,000, it would probably be 2 or 3. This is one thing to which I feel that special emphasis should be given, particularly to the small towns where there is no entrepreneur going to go and build privately because there is not enough return. That is number one.

The other thing, I approached some . . .

Mr. Gilbert: That is because you want the ripoff to apply to the small towns.

Mr. Darling: I want the small towns to be available. When we say ripoff, my friend, someone is going to have to provide the money. So CMHC is giving someone tax advantage or some assistance, otherwise there would not be housing. We do not have to worry about Broadview, because there are people who will build there, but they will not build in Parry Sound-Muskoka for a private return on their money.

The next thing is solar heat, certainly something which should be investigated. I contacted your officials, and I understand grants were made in certain parts of Southern Ontario for pilot house, or pilot projects. In my area, a man has approached and stated that he has a project, but they say that if they have done it once that is the thing. He says he has a different one, by which he will get more return, he will get 100 per cent instead of 75 per cent from the sun. Is there some way, in a Northern area, where a grant could be made on that? Then, if it is feasible, other people would take advantage of it?

• 1220

Mr. Danson: That would be examined, any proposal like that, by our technical people who do that regularly. As a matter of fact, they are coming in to see all the time and many of them are granted. It would have to be assessed by the committee process.

Mr. Teron: Would you have him write to me?

Mr. Darling: I certainly will. But he was told that there was one down in the Niagara Peninsula, in the banana belt, they had already had a project there. Let us worry about the paradise of Canada as well as the industrial heart.

[Interpretation]

cupent de ces projets à dividende limitée dans les petites villes. Je crois savoir qu'au Canada il n'y a que 281 unités, ce qui voudrait dire environ 10 appartements de 28 chacune, qui ont été approuvées. Alors ce n'est pas vraiment une mine d'or aussi profitable dont ces gens peuvent tirer avantage, n'est-ce pas?

M. Teron: Nous avons approuvé . . .

M. Darling: Quatre-vingt-une unités.

M. Teron: . . . \$238 millions de dollars cette année dans la . . .

M. Darling: Oui, je le sais, mais où tout cet argent est-il allé? Toronto, Montréal et Vancouver. Ce que je veux souligner c'est qu'il est très important pour les petites villes de pouvoir profiter de ces fonds. C'est cela que je veux souligner. Il n'y a que 281 de ces unités dans chaque ville et village du Canada et la limite, je crois, était de 10,000. Si on la ramenait à 5,000, il n'y en aurait probablement que deux ou trois. C'est cela qu'on devrait souligner surtout lorsqu'il s'agit de petites villes où aucun entrepreneur ne veut aller construire parce qu'il n'y a pas assez de bénéfices à réaliser. Ça, c'est le numéro un.

L'autre question, c'est que j'ai . . .

M. Gilbert: Parce que vous voulez aussi qu'il y ait des petites mines d'or dans les petites villes.

M. Darling: Je veux que les petites villes puissent en jouir. Quand on parle de mines d'or, mon ami, l'argent doit se trouver quelque part. Donc, la SCHL accorde des avantages fiscaux ou autres sinon les logements ne se construiraient pas. Nous n'avons pas besoin de nous inquiéter à propos de Broadview, il y a tout de même des gens qui pourront entreprendre de la construction là, mais ils ne construiront pas à Parry Sound-Muskoka pour faire des bénéfices.

J'ai une question à propos du chauffage solaire et on devrait sérieusement se pencher sur cette question. J'ai pris contact avec vos fonctionnaires, et je crois savoir que l'on a accordé des subventions à certaines parties du sud de l'Ontario pour la formation de projets-pilotes. Dans ma circonscription, quelqu'un s'est adressé à moi et m'a déclaré qu'il avait en vue un projet que l'on avait refusé de subventionner parce que, disait-on, il n'était pas le premier de ce genre. Cette personne m'a assuré que son projet est bien différent des autres, puisqu'il lui permettrait d'obtenir un rendement de 100 p. 100 au lieu d'un rendement de 75 p. 100 à partir de l'énergie solaire. Serait-il possible d'accorder une subvention à un projet de ce genre dans le Nord? Si c'était possible, je suis certain que bien d'autres personnes en profiteraient.

M. Danson: Toute proposition de ce genre est soumise à l'étude de nos techniciens. De fait, ces derniers viennent souvent nous voir pour nous soumettre des projets qui sont acceptés, en grande partie. Il faudrait que le projet soit évalué par notre comité.

M. Teron: Pourriez-vous demander à cette personne de m'écrire?

M. Darling: Certainement. Toutefois, on a répondu à la personne en question qu'il y avait déjà un projet de ce genre dans la péninsule du Niagara, dans la zone fruitière. Nous devons nous occuper autant des belles régions du Canada que de ses centres industriels.

[Texte]

The Vice-Chairman: Thank you. Mr. Brisco, and then Mr. Clarke; Mr. Gilbert, you are on the list too.

Mr. Brisco: When your first announcement was made, Mr. Danson, with reference to your new proposals in housing, you stated that the thrust of the program would be on modest housing. Has there been a definition of "modest housing" laid down? For example, does "modest housing" include a home that has a fireplace, or are fireplaces excluded? Is one and a half bathrooms included in a "modest home" or is it excluded? Or is the exclusion of these fireplaces and half bathrooms based on the ceiling cost of the home?

Mr. Danson: Perhaps Mr. Teron would elaborate on that.

Mr. Teron: The price, under the AHOP, we have come to is reached by taking square footage figures of what we consider modest, compact accommodation for one-bedroom, two-bedroom, three-bedroom, four-bedroom accommodation; we multiply it by the cost factor in each of those areas—and you must appreciate that when we get 162,000 applications over our counters we know what costs are, we have a bigger sample than anybody has, and not hypothetical, actual; we apply each economic region's benchmark cost for that type of construction for that amount of square footage, add the land costs that we have also in the same experience known, and put together that. This does not include fireplaces and things like that. If a person buys a cheaper lot by going a little further out of Cranbrook, or somewhere else, and has therefore a fireplace but is further out of town, that is possible. The figure here in the metropolitan regions of each of those centres is for modest accommodation, so these figures come from that large sample of actual activity.

Mr. Danson: What Mr. Teron is saying, and what your question sort of directed itself to is so fundamental to what is taking place in the country today; it is that question of expectations that were not realized. It is not that we are setting those standards, the market is setting those standards. Really we had standards people could not afford. This is quite good housing, but it is not the really luxury housing that was becoming the minimum at one time, which people then found they could not afford.

Mr. Brisco: My next question is with reference to the repayment of loans. I am not aware whether, under present agreements or proposed agreements, you have any penalty for early repayment or repayment in full on the loan. As you know, private mortgages frequently have this type of agreement, where you cannot pay more than the set amount.

Mr. Danson: We have no penalty; any part can be paid at any time without penalty.

Mr. Brisco: Fine, thank you. I would like, if I may . . .

Mr. Danson: We are talking about the direct loans from CMHC.

[Interprétation]

Le vice-président: Merci. D'abord, M. Brisco, puis M. Clarke; Monsieur Gilbert, vous êtes également inscrit sur ma liste.

M. Brisco: Lorsque vous avez tout d'abord annoncé votre projet sur le logement, monsieur Danson, vous avez déclaré que le programme porterait surtout sur les logements «modestes». Qu'entendez-vous par là? Par exemple, peut-on inclure, sous la rubrique de logements «modestes», une maison qui a un foyer, ou les foyers en sont-ils exclus? Est-ce qu'une maison ayant une salle de toilette avec baignoire et une autre sans baignoire est considérée comme faisant partie de cette catégorie? L'exclusion des foyers et des salles de toilette sans baignoire est-elle fondée sur le prix maximum de la maison?

Mr. Danson: M. Teron pourrait peut-être vous répondre à ce sujet.

M. Teron: Aux termes du PAAP, nous calculons le prix maximum en établissant d'abord la surface de ce que nous considérons être un logement modeste et limité à une, deux, trois, et même quatre chambres à coucher; ensuite, nous multiplions ce chiffre par le facteur du coût dans chaque région. Vous comprendrez que lorsque nous recevons 162,000 demandes, nous arrivons à connaître les prix de toutes les régions. En effet, nous avons un échantillonnage beaucoup plus grand que quiconque, et notre échantillonnage est fondé sur des faits réels et non hypothétiques. Ensuite, nous appliquons le coût-repère de chaque région économique à ces constructions et à cette surface, puis nous lui ajoutons le coût du terrain déduit par le même processus. Ce chiffre global n'inclut naturellement pas les foyers et autres éléments luxueux du genre. Si une personne achète un lot moins coûteux parce qu'elle s'éloigne un peu plus de Cranbrook, par exemple, elle peut avoir pour la même somme un foyer. Le chiffre que nous vous donnons pour toutes les régions métropolitaines de chaque grand centre représente le coût d'un logement modeste, parce que les chiffres proviennent d'un large échantillonnage.

M. Danson: M. Teron vient d'expliquer que votre question est directement reliée aux activités du pays, aujourd'hui; nos attentes n'ont pas été réalisées. Ce n'est pas nous qui établissons les normes, mais bien le marché. En effet, nous avions établi des normes auxquelles les Canadiens ne pouvaient répondre. Il s'agit donc de bons logements mais non de logements luxueux que l'on s'attendait à pouvoir acheter pour un prix minimum à un moment donné, mais que les Canadiens ont découvert ne pas pouvoir acheter.

M. Brisco: Ma prochaine question porte sur le remboursement des prêts. En vertu des accords actuels ou proposés, avez-vous établi une pénalité pour tous ceux qui remboursaient très rapidement ou en totalité leur emprunt? Vous savez que les hypothèques mobilières privées incluent souvent une clause prévoyant qu'il est impossible de payer plus que la somme établie d'avance.

M. Danson: Non. Chacun peut payer ce qu'il veut n'importe quand sans en être pénalisé.

M. Brisco: Très bien, je vous remercie. Si vous me le permettez, j'aimerais . . .

M. Danson: Je parlais des prêts directs de la SCHL.

[Text]

• 1225

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): On a point of order, could we have the comments louder so that we can have them recorded? They did not hear your last comments on the penalty.

Mr. Danson: Under the direct program, from our direct capital funds, there is no penalty; they can be repaid without notice or bonus. When it is through the private lenders the rules that apply there apply. The subsidy portion, of course, can be paid back without any penalty.

The Vice-Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. Again, what is the definition of an undeveloped area? Is this a proposed new subdivision? Is this somebody 50 miles south of Inuvik?

Mr. Teron: An area without services.

Mr. Brisco: To continue, and I am getting into your section on water and sewage projects, is there any retroactivity with reference to Section 52:

Where the establishment or expansion of a sewage treatment project or the construction of a trunk storm sewer system or the establishment or expansion of a water supply project, in respect of which a loan is made under this Part is completed to the satisfaction of the Corporation, the Corporation may forgive the payment by the borrower . . .

Is there retroactivity there?

Mr. Danson: November 1, or actually November 3 is the announcement date.

Mr. Brisco: Then I would move to 52.1 on page 8. Maybe my questions should come under clause-by-clause more properly, but if I deal with them now then we do not deal with them later.

The Vice-Chairman: Perhaps I could suggest that you deal with them now because I do not think we can get through the bill this morning.

Mr. Brisco: All right. I am resolving Section 52.1:

Where a province, municipality, municipal sewerage corporation or water supply corporation has completed, . . .

That infers retro-activity. Is that again to November 1? There is no indication as to a time limit. The city of Trail may have completed a water system in 1925. Do you think we have a chance of getting some extra federal funding?

Mr. Danson: That would only apply from the date of the announcement, which was November 3, but I just want to check that out specifically, Mr. Brisco.

Mr. Adamson: The purpose of this section is to enable the federal government to make a grant to a municipality where it has not in fact made a loan itself. It has no additional aspects as to retroactivity than are implied under 52.

[Interpretation]

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): J'invoque le Règlement: Pourrait-on parler plus fort que pour les commentaires soient bien enregistrés? Je n'ai pas entendu ce qui a été dit sur la pénalisation.

M. Danson: Aux termes de notre programme de prêts de capitaux directs, nous n'imposons aucune pénalisation; la somme empruntée peut être remboursée sans préavis, ni dédit. Même lorsque l'on emprunte chez des prêteurs privés, les mêmes règlements s'appliquent. Il est évident que la partie de l'emprunt que constituait la subvention peut être remboursée sans pénalisation aucune.

Le vice-président: Monsieur Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Pourriez-vous me redonner la définition d'une région sous-développée? S'agit-il d'une nouvelle subdivision que vous proposez? Parlez-vous de toute région qui est à 50 milles au sud d'Inuvik?

M. Teron: Il s'agit d'une région qui ne présente pas de services.

M. Brisco: J'arrive maintenant à la section du Bill qui porte sur les projets d'approvisionnement en eau et d'égouts; puisque l'on se reporte à l'article 52 de la Loi, pouvez-vous nous dire s'il y a rétroactivité? Je cite:

Lorsque l'aménagement ou l'agrandissement d'un projet de traitement des eaux et d'égouts ou la construction d'un réseau de collecteurs d'égouts pluviaux pour lesquels un prêt est consenti en vertu de la présente partie, sont achevés à la satisfaction de la Société, la Société peut renoncer au paiement, par l'emprunteur»

Parle-t-on de rétroactivité?

M. Danson: Je pense que la date prévue est le 1^{er} ou le 3 novembre.

M. Brisco: Dans ce cas, je passe au paragraphe 52.1 de la page 8. Peut-être devrais-je réserver mes questions à l'étude article par article du Bill, mais si je les pose tout de suite, il ne sera pas nécessaire d'y revenir plus tard.

Le vice-président: Vous pourriez en effet les poser ce matin, parce que je ne pense pas que nous terminions l'étude du Bill ce matin.

Mr. Brisco: Très bien. J'en suis au paragraphe 52.1:

Lorsqu'une province, une municipalité ou une régie municipale d'égouts a achevé . . .

Est-ce que cela suppose une rétroactivité en date du 1^{er} novembre? On ne parle aucunement d'une limite de temps. Que se passe-t-il si la ville de Trail a achevé un système d'égout en 1925? Pensez-vous que nous puissions obtenir un supplément de financement fédéral?

M. Danson: La rétroactivité ne s'appliquerait qu'à partir de la date de l'annonce de ces propositions, c'est-à-dire le 3 novembre. Toutefois, je vérifierai plus en détail.

M. Adamson: Le but de cet article est de permettre au gouvernement fédéral d'accorder une subvention à une municipalité à laquelle il n'a pas accordé de prêt. Donc, l'article 52 ne prévoit rien de plus quant à la rétroactivité.

[Texte]

Mr. Danson: Sometimes the loan is made by others through other methods of financing.

Mr. Brisco: True, but . . .

Mr. Danson: Is that what you are referring to there, Mr. Adamson?

Mr. Adamson: Yes.

Mr. Brisco: . . . when the project has . . .

Mr. Adamson: We would not make the grant until the project had been completed, Mr. Brisco. That is the point of the "had been completed".

Mr. Brisco: I can understand that. But there is no time constraint on this clause, is there?

Mr. Adamson: No, the project would have had to be taken under construction after November 1.

Mr. Brisco: Okay, fine.

Moving down to proposed Section 52.3 you make reference to:

(a) a comprehensive plan for the development of sewerage facilities in a region of the province;

(b) a comprehensive plan for the development or improvement of the water supply services in a region of the province . . .

Getting back to the private developer, you say that:

The Corporation may enter into an agreement with a province or municipality therein under which the Corporation will make contributions . . .

When you refer to contributions, does this eliminate subsequent funding for the project in any way?

Mr. Teron: This is for planning. That is a planning clause. This is where we will assist in the planning.

Mr. Brisco: All right. Suppose in their planning stage a community decides they would like to take advantage of this particular clause—and I think it is very worthwhile—then as a result of that planning and a result of the careful analysis a determination is made that the costs are more than that municipality can afford at the present time, even with assistance from CMHC. Does this then negate the loan or the advancement of a grant or a contribution of one-half the cost of the study?

Mr. Teron: No, the money would be given for the study at the conclusion of the study. In some cases the study would recommend that it not go ahead or that it was not filed.

Mr. Brisco: But you are still prepared to pay?

Mr. Teron: Oh yes. Oh, you pay.

• 1230

Mr. Brisco: Okay, that is fine. Thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Mr. Brisco, does that complete your questioning? I have been trying to accommodate you because . . .

[Interprétation]

M. Danson: Parfois, le prêt est accordé par d'autres intermédiaires et par d'autres méthodes de financement.

M. Brisco: C'est exact, mais . . .

M. Danson: Est-ce ce dont vous parliez, monsieur Adamson?

M. Adamson: Oui.

M. Brisco: . . . lorsque le projet a été . . .

M. Adamson: Monsieur Brisco, nous n'accorderions jamais une subvention avant que le projet n'ait été achevé. C'est pourquoi nous précisons bien «a achevé».

M. Brisco: Je comprends très bien. Mais cet article ne comprend aucune restriction quant à la durée, n'est-ce pas?

M. Adamson: Non, il faudrait que la construction du projet ait été entreprise après le 1^{er} novembre.

M. Brisco: Très bien, je vous remercie.

Je passe maintenant au paragraphe proposé 52.3 où vous faites allusion à:

. . . un plan général (a) d'aménagement des installations d'égouts dans une région de cette province;

(b) d'aménagement ou d'amélioration des services d'approvisionnement en eau potable d'une région de la province . . .

Je me reporte maintenant à ce que vous avez dit sur l'aménageur privé:

La Société peut conclure avec une province ou une municipalité d'une province un accord prévoyant le versement par la Société de contributions . . .

Lorsque vous parlez de contributions, ce terme exclut-il tout financement subséquent pour le projet?

M. Teron: Cet article a trait exclusivement à la planification. Le gouvernement aide à la planification.

M. Brisco: Très bien. Supposons qu'à l'étape de la planification, une agglomération décide de profiter de cet article ici en particulier, ce qui est très valable; supposons aussi qu'à la suite de cette planification et à la suite d'une analyse détaillée, vous déterminez que les coûts projetés dépasseraient ce que la municipalité peut se permettre de payer à ce moment-là, même avec l'aide de la SCHL. Cette conclusion annule-t-elle le prêt ou la subvention, ou même la contribution à la moitié du coût de l'étude?

M. Teron: Non, nous verserions à la municipalité l'argent prévu pour l'étude, à la fin de celle-ci. Dans certains cas, l'étude peut recommander de ne pas commencer les travaux, ni de déposer le rapport.

M. Brisco: Mais vous payez quand même?

M. Teron: Ah oui, nous payons toujours.

M. Brisco: Très bien. Je vous remercie. Merci, monsieur le président.

Le vice-président: Monsieur Brisco, avez-vous d'autres questions à poser? J'ai voulu vous laisser tout le temps de parole en raison . . .

[Text]

An hon. Member: You are a sweetheart.

The Vice-Chairman: . . . of special circumstances. I want to deal in this way with all members who have special difficulties.

Mr. Brisco: Yes, I think that looks after me for now. I still have concerns about this right of first refusal at CMHC, and I am just trying to work out an amendment to it. Otherwise, I am fine.

The Vice-Chairman: Okay. The Chair needs the guidance of the Committee with respect to what we do from here on. The steering committee report suggests that we play it by ear. It is now 12.30 p.m. There are constraints on the staff as well. We must appreciate that they have to eat also, even though members do not always eat at noon. Mr. Gauthier.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, we have made such good progress that I would be prepared to come back at 3.30 p.m. and possibly finish the bill. I know Mr. Brisco has second thoughts on this, but I hope he will understand that we are trying to get this bill out of Committee as soon as possible and into the House.

The Vice-Chairman: You say 3.30 p.m. Would you also suggest 8 o'clock, perhaps, if this would accommodate more people? Mr. Gilbert?

Mr. Gilbert: I have a Justice and Legal Affairs meeting at 8 o'clock, Mr. Chairman, and so does my friend.

The Vice-Chairman: Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): If it is a choice between 3.30 p.m. and 8 o'clock, I would choose 3.30 p.m., but I prefer another day.

An hon. Member: That would be my preference, Mr. Chairman, another day.

The Vice-Chairman: Okay, there is no consensus. What about tomorrow morning?

An hon. Member: We have a consensus, Mr. Chairman.

An hon. Member: Yes.

An hon. Member: At 3.30 p.m.

The Vice-Chairman: Mr. Darling.

Mr. Darling: At 3.30 p.m.

The Vice-Chairman: Today?

Mr. Darling: Today rather than tomorrow for me.

Mr. Danson: That would be helpful to me. I am supposed to be in Windsor tomorrow morning—I am actually supposed to be there tonight, but I will go as late tonight as is necessary.

Mr. Darling: All right. Mr. Brisco, ask your question now and we will wait another five or ten minutes for you

Mr. Brisco: I do not have a question to ask. When we get into clause-by-clause examination I think there are questions that are going to be asked.

[Interpretation]

Une voix: Vous êtes un ange.

Le vice-président: . . . circonstances spéciales. Je veux agir ainsi pour tous les députés qui ont certaines difficultés.

M. Brisco: Oui, c'est tout pour le moment. Plus tard, je reviendrai sur le droit de premier refus de la SCHL, mais pour l'instant j'essaie de formuler un amendement à ce sujet. A part cela, donc, j'ai fini.

Le vice-président: Très bien. Le président voudrait savoir ce que le Comité entend faire. Le rapport du comité directeur propose que nous «jouions d'oreille». Il est maintenant 12 h 30. Il ne faut pas oublier que nous imposons des contraintes à notre personnel; il faut qu'il mange, lui aussi, même si les comités ne finissent pas toujours à midi juste. Monsieur Gauthier.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, comme la discussion d'aujourd'hui a porté fruit, je suis prêt à revenir à 15 h 30 pour essayer de terminer l'étude du bill. Je sais que cela ne plaît pas beaucoup à M. Brisco, mais j'espère qu'il comprendra que nous essayons de terminer en Comité l'étude du bill le plus vite possible pour pouvoir en faire rapport à la Chambre.

Le vice-président: Vous parlez de 15 h 30 cet après-midi. Ne pourriez-vous pas proposer 20 h 00 ce soir? Peut-être une séance ce soir conviendrait-elle à un plus grand nombre de députés? Monsieur Gilbert?

M. Gilbert: Monsieur le président, moi-même et mon collègue avons une séance des Questions juridiques ce soir à 20 h 00.

Le vice-président: Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): S'il s'agit de choisir entre 15 h 30 et 20 h 00, je choisis 15 h 30, bien que je préférerais revenir un autre jour.

Une voix: Monsieur le président, je préférerais, moi aussi, revenir un autre jour.

Le vice-président: Très bien. Puisqu'il n'y a pas consensus, que dites-vous d'une séance demain matin?

Une voix: Monsieur le président, il y a consensus.

Une voix: Oui.

Une voix: A 15 h 30.

Le vice-président: Monsieur Darling.

M. Darling: A 15 h 30.

Le vice-président: Aujourd'hui?

M. Darling: Je préférerais une séance aujourd'hui plutôt que demain.

M. Danson: Cela me conviendrait mieux. En effet, je suis censé être à Windsor demain matin; en fait, je suis censé y être ce soir, mais je peux retarder mon départ le plus longtemps possible.

M. Darling: Très bien. Monsieur Brisco, vous pouvez poser votre question tout de suite, et nous attendrons cinq à dix minutes avant d'ajourner.

M. Brisco: Je n'ai rien à demander. J'attends l'étude article par article avant de poser mes questions.

[Texte]

The Vice-Chairman: Perhaps, Mr. Brisco—and we do want to be fair to you, you are an active member of this Committee—if you could indicate what clause it is, we could hold it to make sure that you have an opportunity to make your point some time this afternoon.

Mr. Gilbert: Perhaps we could hold it until, say, 6 o'clock this evening, or whatever time, because he has the opportunity at report stage to make any amendments he wants to make.

Mr. Brisco: In the interests of harmony in this Committee, I will agree to a meeting at 3.30 p.m. and forego the opportunity of speaking today on Bill C-68.

The Vice-Chairman: The Chair recognizes your kindness, Mr. Brisco, and your sense of co-operation. It is much appreciated, let me tell you.

This meeting is adjourned until 3.30 this afternoon.

AFTERNOON SITTING

• 1538

The Vice-Chairman: Order. Members of the Committee, we do not yet have a quorum, but I think we should proceed with a general discussion of the bill, as we did this morning.

I would like to recognize Mr. Clarke. Mr. Gilbert, you also have further questions to put. Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Could I have a point of order, Mr. Chairman, before we get going?

The Vice-Chairman: Yes, sir.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I presume, according to the Seventh Report of the subcommittee, that the first questioner of this round will have ten minutes. Is that correct?

The Vice-Chairman: No. The general discussion which we opened this morning continues; we have already had that first round.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): It could easily be interpreted as applying to this 3.30 p.m. meeting. If that were the case, and if my colleague, Mr. Whiteway, were ready, since he was not here this morning I would defer to him. Are you ready now?

Mr. Whiteway: Yes.

The Vice-Chairman: I would have to recognize Mr. Gilbert first.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Fine. Then I will go ahead with my five minutes.

The Vice-Chairman: I am continuing from this morning's list, so I do not see the point of giving ten minutes per round. But it boils down to the same thing; you are still going to have an opportunity to make your point.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): All right. I will carry on with my five minutes, Mr. Chairman. It is really just an inquiry; I wanted an interpretation.

[Interprétation]

Le vice-président: Monsieur Brisco, nous voulons tous être justes envers vous, puisque vous êtes un membre actif du Comité. Si vous pouviez nous dire quel article vous désirez amender, nous pourrions le réserver jusqu'à ce que vous puissiez vous présenter à la séance de cet après-midi.

M. Gilbert: Peut-être pourrions-nous le réserver jusqu'à 18 h 00, par exemple, puisqu'il lui sera possible à l'étape du rapport de proposer tous les amendements qu'il désire proposer.

M. Brisco: Dans le but de maintenir l'harmonie au sein du Comité, j'accepte que la séance ait lieu à 15 h 30 et je renonce à poser d'autres questions aujourd'hui au sujet du Bill C-68.

Le vice-président: La présidence vous remercie de votre collaboration, monsieur Brisco. Je puis vous assurer qu'elle est appréciée.

La séance est ajournée à 15 h 30.

SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

Le vice-président: Messieurs, à l'ordre. Nous n'avons pas encore le quorum mais nous pouvons reprendre la discussion générale du projet de loi, au point où nous l'avions laissée ce matin.

Je donne maintenant la parole à M. Clarke. Monsieur Gilbert, j'ai noté votre nom sur ma liste.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, un rappel au Règlement.

Le vice-président: Je vous en prie.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Si je ne me trompe, conformément au septième rapport du sous-comité, le premier orateur de cet après-midi doit avoir dix minutes, n'est-ce pas?

Le vice-président: Non. En effet, nous reprenons simplement la discussion ce matin et nous avons terminé le premier tour.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais on pourrait fort bien considérer qu'il faut reprendre un premier tour, cet après-midi. Si tel est le cas, et si mon collègue, M. Whiteway, y était disposé, puisqu'il n'était pas présent ce matin, je lui laisserais la parole. Êtes-vous prêt?

M. Whiteway: Oui.

Le vice-président: Je devrais d'abord donner la parole à M. Gilbert.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien. Dans ce cas, je prendrai mes cinq minutes tout de suite.

Le vice-président: Je continue simplement la liste de ce matin et je n'ai donc pas à redonner dix minutes pendant ce tour. De toute façon, cela ne fait pas beaucoup de différence, vous aurez le temps dont vous aurez besoin.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien. Je vais donc poursuivre mes questions, monsieur le président, pour obtenir l'interprétation d'un article du projet de loi.

[Text]

The Vice-Chairman: I recognize Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I want to ask the Minister, if I can get down to some of the details here, about the last line in his opening remarks about institutional lenders being required to increase their investment in housing. If the word "requested" was substituted in that sentence, would it read the same way?

Mr. Danson: I think it is a matter of semantics in the traditional practice. There has never been, in my memory, a case where the government has expressed its wish on these matters and the lending institutions have not complied. Many people have expressed scepticism about this. We wanted to make our intention clear that if it was not forthcoming, there would be legislative action to follow. The word "required" is used in that sense.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): In that case, perhaps the word "threatened" would be closer to the . . .

• 1540

Mr. Danson: I do not think the lending institutions take it that way, because of our discussions with them, but it does not really bother me too much how they take it as long as we get all the results we want. They are co-operating fully. We are certain that they are on board. Indeed, before that announcement, they were really participating, had begun to participate, in the AHOP, a private program, in the limited dividend private—or now assisted—rental program, on an increasing scale. We wanted to see that each of the lending institutions, each of the categories of lenders, was increasing in sufficient amount to get the full \$750 million that is needed, required. I guess in that sense the word "required" is probably pertinent.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Danson, my question is not intended to be frivolous at all, but Canadians, I think, are by and large a law-abiding group and they like to do things that the government requires them to do; but from what you have said here today, it seems to me that you have simply made a request. I am not sure, and I would like to ask that as part of this question, but you have only made a request that they increase their investment. There will probably be certain co-operative ones that will do so, perhaps at their own expense, but then the unco-operative ones are apparently able to ignore the government's request with no penalty.

In the same breath, I would like to ask you, what guidelines, or whatever—I hate to use that word, too—has the government given to the lenders to suggest an amount that they should increase by, or a percentage, or whatever?

Mr. Danson: Yes. First of all, when you used the term "at some expense to themselves", as a matter of fact I think they are very well protected. They have insured loans backed by—I hope it will be very soon—a warranty, and it is good business for them.

[Interpretation]

Le vice-président: M. Clarke a la parole.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Si l'on me permet de passer aux détails, j'aimerais poser au ministre une question concernant la dernière ligne de ses remarques préliminaires, concernant le fait que l'on demande aux organismes de prêt d'augmenter leurs investissements dans le secteur immobilier. Si l'on utilisait le verbe «requérir», cette phrase aurait-elle la même signification?

M. Danson: Il s'agit là d'un simple problème sémantique. En effet, selon moi, il n'est jamais arrivé que les organismes de prêt ne tiennent pas compte d'une opinion du gouvernement, dans leur domaine d'activités. Beaucoup de gens s'étant montrés sceptiques à ce sujet, nous avons voulu montrer clairement que nous adoptions des mesures législatives si notre volonté n'était pas prise en considération. C'est pour cette raison que nous avons exprimé cette «demande».

M. Clarke (Vancouver Quadra): Dans ce cas il serait peut-être plus sincère de les «menacer».

M. Danson: Les discussions que nous avons eues avec les organismes de prêt nous permettent de croire qu'aucune menace n'est nécessaire; de toute façon tout ce qui nous importe c'est d'obtenir les résultats voulus et les organismes de prêt ont montré qu'ils étaient disposés à collaborer. Ils nous paraissent tout à fait sincères à cet égard. D'ailleurs, avant même l'annonce de notre programme, certains avaient déjà commencé à participer au programme d'aide à l'accession à la propriété, au programme privé de dividendes limités, c'est-à-dire maintenant au programme d'aide aux logements locatifs, et cette participation ne faisait que croître. Pour nous, il suffit que tous les organismes de prêt, dans leur catégorie particulière, augmentent leurs investissements dans le secteur immobilier pour nous fournir les 750 millions de dollars requis. En ce sens, je pense que notre demande a été comprise.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je n'ai pas l'intention déposer de questions frivoles, monsieur le président, mais, si je ne me trompe, les Canadiens sont des citoyens respectueux de la loi et se conforment donc généralement aux exigences du gouvernement; Cependant, d'après vos déclarations d'aujourd'hui, j'ai l'impression que vous n'avez imposé aucune exigence et que vous vous êtes contenté de présenter une demande. En effet, vous avez simplement demandé à ces organismes de prêt d'augmenter leurs investissements. Évidemment, certains d'entre eux seront coopératifs, même si cela n'est pas nécessairement dans leur intérêt, mais cela n'empêchera pas certains autres de ne pas l'être, sans risque de peine quelconque.

Sur le même sujet, j'aimerais vous demander si vous avez présenté aux organismes de prêt certaines directives, bien que je n'aime pas utiliser ce terme non plus, quant à l'augmentation que vous attendez d'eux.

M. Danson: Nous l'avons fait. Tout d'abord, je vous dirai que lorsque vous employez l'expression «même si cela n'est pas dans leur intérêt», je dois vous dire qu'ils disposent d'excellentes garanties. En effet, les investissements qu'ils feront dans ce secteur seront très rentables puisqu'il s'agira des prêts assurés et, très bientôt, je l'espère, garantis.

[Texte]

The general guideline is that it is 14 per cent above their lending in this area in the previous year. For some lenders who have always traditionally been very high in this field, others have traditionally been low. Some might have to go higher than the 20 per cent, and for some it might not be practical to do that.

There is a difference in lending patterns, as there is in borrowing patterns, between the banks and the insurance companies and the life insurance companies and the credit unions, and these are being respected. The way we are handling this is, establishing a mortgage monitoring committee which will be chaired by an experienced person in the field and will establish the specific guidelines and be in continuing contact with the lenders to make certain that they understand and are complying with the needs that are explained in the guidelines of the monitoring committee. Alternatively, I am sure that they could get together themselves. We do not like groups to get together and set their own rules, and this is a good way of doing it, making certain that they are on side. It is a help to both parties.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): All right. We will see. Could I ask you about Clause 4, Mr. Danson, the interest-free loans to people who buy homes approved under the AHOP limits. I am not clear but I would guess that that is to be a part of the down payment, in other words, an amount over and above the mortgage that they are qualifying for?

Mr. Danson: No. The interest-free loan refers to the amount that is required to bring the monthly payments down to a level where they reflect an eight per cent interest rate.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): So they will get a credit each month then.

Mr. Danson: That is correct. They will actually get a cheque. This will be on a reducing scale of 20 per cent in the first five years because people will be buying and their incomes may be rising and they are able to get by with a smaller amount of assistance here, and a smaller amount of indebtedness, which they are incurring.

However, if this, combined, amounts to more than 25 per cent of income, those repayments would be deferred and the amount of subsidy would be kept at a level such that the payments would not be in excess of 25 per cent of income. At the end of the fifth year, beginning with the sixth year, the meter starts to tick and interest at the current mortgage rate is charged on that loan. In other words, they are borrowing from their fellow taxpayers to get a ssistance, they are paying it back to their fellow taxpayers.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Clarke. Shall I put your name down again?

• 1545

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Please, Mr. Chairman.

[Interprétation]

Quant à nos directives, nous leur avons demandé, en général, d'augmenter leurs investissements dans ce secteur de 14 p. 100 par rapport à l'année antérieure. Certains d'entre eux ont déjà des investissements très élevés dans ce secteur, d'autres non. De ce fait, pour certains le pourcentage devra dépasser 20 p. 100 et pour d'autres il pourra être inférieur à ce chiffre.

Il ne faut pas oublier, en effet, qu'il existe des différences entre les procédures générales de prêt des banques, des sociétés d'assurance, des sociétés de crédit, etc. Nous avons donc choisi de créer un comité de contrôle des hypothèques, qui sera présidé par une personne très expérimentée et dont la fonction sera d'établir certaines directives précises et de garder le contact avec les organismes de prêts, afin de s'assurer qu'ils comprennent bien ce que l'on attend d'eux, en fonction des besoins identifiés. De toute façon, si nous ne le faisons pas, je suis certain qu'ils pourraient se mettre d'accord entre eux, ce que nous n'apprécions généralement pas. Nous considérons donc que notre procédure se révélera très positive pour les deux parties.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien, nous verrons. J'aimerais maintenant vous poser une question au sujet de l'article 4, c'est-à-dire des prêts sans intérêt qui seront accordés aux personnes achetant des maisons correspondant aux critères du programme d'aide à l'accession à la propriété. J'aimerais vous demander si ces prêts feront partie des paiements comptants, c'est-à-dire s'ils seront ajoutés aux hypothèques acceptées.

Mr. Danson: Non, les prêts sans intérêt correspondent aux sommes nécessaires pour ramener les paiements mensuels à un niveau tel qu'ils correspondent à un taux d'intérêt de 8 p. 100.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Donc, ces personnes recevront un crédit mensuel?

Mr. Danson: C'est cela, elles recevront un chèque. De plus, ce système est basé sur une réduction progressive de 20 p. 100 pendant les cinq premières années, car les gens qui achèteront ces maisons verront sans doute leur revenu augmenter et n'auront donc plus besoin d'une aide aussi élevée, ce qui leur permettra également de réduire leur endettement.

Cependant, si tous ces éléments combinés représentent plus de 25 p. 100 du revenu, les remboursements pourront être retardés et la subvention être maintenue au niveau nécessaire pour ramener les paiements à un niveau ne dépassant pas 25 p. 100 du revenu. A la fin de la cinquième année, c'est-à-dire au début de la sixième, les remboursements devront commencer et l'on appliquera aux prêts un taux d'intérêt correspondant au taux hypothécaire du moment. En d'autres termes, ces acheteurs ayant empruntés de l'argent aux contribuables, pour obtenir une aide particulière, ils rembourseront ces contribuables.

Le vice-président: Merci, monsieur Clarke. Doit-je noter votre nom pour un autre tour?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): S'il vous plaît, monsieur le président.

[Text]

The Vice-Chairman: Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman.

I think it was the President of CMHC who announced, at the beginning of this week, increases in the interest rates to borrowers who are in areas where it is difficult to get approved lenders to advance moneys. I think it went from 11 per cent to 11.75 per cent. Mr. Danson, I noticed in your speech, and also in the speech of the Parliamentary Secretary, that you set forth in very dramatic terms the serious plight Canadians are in. In your speech on November 12, in Toronto, at the Property Forum, you said that nearly 825,000 Canadian households pay more than 25 per cent of their income for housing, more than 280,000 pay more than half of their income for housing; and the main thrust of your legislation—and this was reiterated by the Parliamentary Secretary—was that it was to help the poor, the elderly, native people, and so forth. Here we do not even pass the legislation, and the President increases the interest rates from 11 per cent to 11.75 per cent. If we direct our attention to low income, you have double rates: you have a preferred rate to the developers of 8 per cent under rental assistance; we have public housing for the provinces and you lend to the provinces, I think, at 10.75 per cent. You have two tiers.

Mr. Danson: Mr. Gilbert, I understand your concern, but I think there is a misunderstanding, perhaps; that is under our Section 58, where we served as lender of last resort.

Mr. Gilbert: Right.

Mr. Danson: It is not designed for low-income people, indeed, it may be the same doctors and lawyers who are loaning money out to someone else on mortgages somewhere else. But they are in an area that is not served by conventional lenders. This can be a doctor in the Northwest Territories, or it can be in remote areas where they do not have access to conventional lenders. We serve there as a lender of last resort when they are unable to receive financing anywhere else. They should pay the going market rate. If they then qualify under other programs, they would get those benefits. This follows very close to the bottom end of the current mortgage rate.

Mr. Gilbert: Why would you distinguish between lending moneys to the provinces at 10.75 per cent and lending it to the developers at 8 per cent?

Mr. Danson: First of all, in this case it is not social housing, in that sense. To the provinces it is set by statute at the Department of Finance borrowing rate, plus three-eighths of 1 per cent which we charge for administration. That is at cost to the provinces, as an accommodation to the provinces where they do not have to go into the capital market themselves, where they would, indeed, probably have to pay higher rates because they are not able to borrow at the favourable rates the federal government does.

[Interpretation]

Le vice-président: Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Merci, monsieur le président.

Si je ne me trompe, au début de la semaine, le président de la SCHL a annoncé une augmentation des taux d'intérêt appliqués aux emprunteurs se trouvant dans des régions où il est difficile de trouver des organismes de prêts reconnus. Si je me souviens bien, le taux de 11 p. 100 passerait maintenant à 11,75 p. 100. Dans votre discours, ainsi que dans celui du secrétaire parlementaire, vous avez exprimé, en termes peu nuancés, les difficultés considérables que rencontrent aujourd'hui les Canadiens. De plus, le 12 novembre, devant le «*Property Forum*», à Toronto, vous avez affirmé qu'environ 825,000 ménages canadiens consacrent plus de 25 p. 100 de leur revenu à leur logement et que plus de 280,000 y consacrent plus de la moitié de leur revenu. Finalement, comme vous l'avez affirmé et comme l'a répété votre secrétaire parlementaire, ce projet de loi devrait être destiné à aider les pauvres, les personnes âgées, les populations autochtones, etc. Or, sans même que ce projet de loi ait été adopté, je constate que le président de la SCHL augmente le taux d'intérêt de 11 p. 100 à 11,75 p. 100. En conséquence, nous constatons que pour les personnes à faible revenu nous avons un double tarif, puisqu'il y a un taux préférentiel de 8 p. 100 pour les entrepreneurs bénéficiant de l'aide aux logements locatifs et un taux 10,75 p. 100 accordé aux provinces pour la construction de logements sociaux. De fait, vous avez bien deux poids deux mesures.

M. Danson: Je comprends votre problème, monsieur Gilbert, mais je crains que vous ne compreniez mal la situation; en effet, ce dont vous avez parlé relève de l'article 58, qui nous permet de jouer le rôle de prêteur de dernier ressort.

M. Gilbert: C'est juste.

M. Danson: Ce programme n'est donc pas destiné aux personnes à faible revenu puisqu'il peut s'adresser aux docteurs ou avocats qui prêtent de l'argent à d'autres personnes, sous garantie hypothécaire. Cependant, le problème vient du fait que ces personnes vivent dans des régions non desservies par des organismes de prêts reconnus. C'est pourquoi il pourrait aussi bien s'agir d'un docteur des Territoires du Nord-Ouest ou d'un avocat d'une région très éloignée, dont la population n'a pas accès à ces organismes traditionnels. Dans ces cas, nous jouerons le rôle de prêteur de dernier ressort et nous pensons que les gens devraient alors payer les taux du marché. Cependant, s'ils sont admissibles à d'autres programmes, ils pourront en profiter. De toute façon, ceci correspond de très près aux niveaux les plus faibles des taux hypothécaires actuels.

M. Gilbert: J'aimerais savoir pourquoi vous faites une différence entre les prêts que vous accordez aux provinces, à 10,75 p. 100, et ceux que vous accordez aux entrepreneurs, à 8 p. 100.

M. Danson: N'oubliez pas, pour commencer, qu'il ne s'agit pas ici de logements sociaux. En effet, pour les provinces, les tarifs sont fixés par la loi et sont basés sur le taux d'intérêt du ministère des finances auquel on ajoute trois huitièmes de 1 p. 100 correspondant aux charges administratives. De ce fait, ces prêts ne sont pas destinés à nous faire faire des bénéfices mais simplement à éviter aux provinces de s'adresser au marché financier qui leur imposerait sans doute des taux plus élevés que ceux que leur offre le gouvernement fédéral.

[Texte]

Mr. Gilbert: If you want the provinces to increase their social housing, one way is to give them moneys at a favourable interest rate.

Mr. Danson: We give it to them at cost and, of course, part of this legislation deals with that very thing. This is the rate at which we work, our cost. We had been lending it out at 8 per cent. That is an implied subsidy, the difference between our borrowing rate and that subsidized rate, which we consider in our programs to be directly socially necessary. We are asking there that rather than having an artificial 8 per cent and then having to recover the difference from Finance. We are saying we want to show that full interest rate, we show the subsidy as a subsidy, everybody knows precisely what is a subsidized portion. I think it is good to be distinct, I think it is good questioning and I think this should be made clear, if I have made it clear. Perhaps Mr. Teron could clarify it even further if I have been unclear.

Mr. Gilbert: What is the rate of interest to the private developers under the rental assistance program?

• 1550

Mr. Teron: It will be I think at the preferred rate . . .

Mr. Adamson: It will be on the market, eleven and three quarters.

Mr. Teron: Less the grant.

Mr. Adamson: Yes, less the benefit.

Mr. Teron: On your first question, Mr. Gilbert, Section 58 used to be a sizeable program where we were the lender of last resort, unfortunately people sometimes of modest means were paying at the market rate. The Section 58 program right now is a very small program because the AHOP and all the preferred rate mortgage programs we have are now operating in those remote areas. This money is only for those families that have sufficient income and it is not social housing in any sense of the word because they are in fact taking advantage of it. It is for that doctor, that principal of the school, etc., and he wants a loan and can pay the proper rate but there just is not a lender there. So most of our activity in those remote areas now is falling under AHOP where it used to fall under 58.

The Chairman: Thank you, Mr. Teron.

Mr. Danson: Mr. Chairman, I just wondered if I could, at this moment, introduce to the Committee Mr. Ray Hession, the Executive Vice President of C.M.H.C. who could not be with us this morning.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Minister. I welcome Mr. Hession. Mr. Gilbert, we will have to come back to you. Mr. Whiteway, please.

[Interprétation]

M. Gilbert: Si vous voulez que les provinces multiplient leurs logements sociaux, l'une des solutions que vous pourriez adopter serait de leur accorder un taux d'intérêt plus favorable.

M. Danson: Mais les prêts que nous leur accordons nous permettent purement et simplement de couvrir nos coûts et le projet de loi qui vous est soumis aujourd'hui répond également à ce problème. En effet, ces taux d'intérêt correspondent à nos coûts bruts. Si nous fixions un taux d'intérêt de 8 p. 100, cela reviendrait à accorder une subvention, puisque ce taux serait inférieur au taux normal du marché; dans ce cas, évidemment, il s'agirait de logements sociaux, qui seraient peut-être nécessaires. Quoi qu'il en soit, pour l'instant, plutôt que de fixer un taux artificiel de 8 p. 100 et de récupérer la différence auprès du ministère des Finances, nous avons choisi un autre système. En effet, nous faisons payer le taux d'intérêt normal et, si nous voulions parler de subventions, nous choisirions un taux inférieur et tout le monde saurait qu'il s'agit de subventions. Il me paraît important que la distinction soit faite et que les choses soient parfaitement claires. Si elles ne le sont pas, M. Teron pourrait sans doute ajouter quelques mots.

M. Gilbert: Quel est le taux d'intérêt imposé aux entrepreneurs privés dans le cadre du programme d'aide au logement locatif?

M. Teron: Je pense qu'il s'agira du taux préférentiel . . .

M. Adamson: Il s'agira du taux du marché, c'est-à-dire de 11½ p. 100.

M. Teron: Moins la subvention.

M. Adamson: Oui.

M. Teron: En ce qui concerne votre première question, monsieur Gilbert, l'article 58 correspondait autrefois à un programme très important, grâce auquel nous jouions le rôle de prêteur de dernier ressort; malheureusement, ceci obligeait parfois des personnes à revenu modeste à payer le taux du marché. Actuellement, le programme mis en place dans le cadre de cet article 58 est beaucoup moins important, du fait du programme d'aide à l'accession à la propriété et de tous les programmes d'aide hypothécaire que nous gérons dans les régions éloignées. Cet argent est donc uniquement destiné aux familles ayant des revenus suffisants et ne correspond donc pas du tout à la création de logements sociaux. Ils sont bien destinés à ces docteurs, ces directeurs d'école, etc. qui souhaitent obtenir un prêt et sont tout à fait disposés à payer le taux du marché mais qui ne trouvent malheureusement pas d'organismes de prêt. De ce fait, la plupart des activités que nous assumions dans ces zones éloignées, en vertu de l'article 58, relèvent maintenant du programme d'aide à l'accession à la propriété.

Le président: Merci, monsieur Teron.

M. Danson: Monsieur le président, j'aimerais vous présenter M. Ray Hession, vice-président exécutif de la SCHL, qui vient d'arriver et ne pouvait pas être présent ce matin.

Le vice-président: Merci, monsieur le ministre. Bonjour, monsieur Hession. Monsieur Gilbert, nous reviendrons à vous plus tard. Monsieur Whiteway.

[Text]

Mr. Whiteway: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Minister, would you agree with the general statement that it is agreed among those involved directly with housing, both in the development and the financing aspect, that there are two ways to solve the housing problem; either direct subsidies of grants in terms of money or direct buildings vis-à-vis the government or a combination of both and that there is apparent arbitrary dabbling in the marketplace? Do you really think this kind of program that we see evident in Bill C-77 is really an effective program to deal with the housing problem, given an understanding of the dozens and dozens of studies done both on a provincial and federal base? Do you really think this program is going to be effective or is it in fact simply this arbitrary dabbling?

Mr. Danson: I do not think it is arbitrary dabbling, Mr. Whiteway. As a matter of fact the success of these programs in the past is really a strong indication they are doing an effective job. In so far as the government getting into the housing business itself, that is something I think we would resist rather vigorously. I think this is a job that is so much better done by the private sector. I would fear that if we get into the actual building business that we always come out with the right price but the cost might be horrendous. I would rather see it out with the people competing with themselves, except what they do in the dredging business but other than that . . .

Mr. Gilbert: That is very true, very true. It is well stated.

Mr. Whiteway: Okay, sir, with reference to your assisted rentals program, why do you have one set of standards or one set of subsidies or one stream of subsidies for those wishing to buy their own homes and a different set of criteria for those who wish to rent?

Mr. Danson: There are two different needs, two different consumer groups and what is necessary and effective in the case of home ownership is quite different in the case of the investor in rental properties.

Mr. Whiteway: An investor in rental properties?

Mr. Danson: Yes.

Mr. Whiteway: I am speaking, sir, in terms of those who will be buying or those who will be renting.

Mr. Danson: I meant by these the person, the entrepreneur who develops and who presumably invests too.

Mr. Whiteway: Sir, suppose my income were such that I would qualify and I want to build a home, why is it that the subsidy given to me is not the same or, in fact it would either be a direct subsidy which would be non-repayable or on addition. My income was such that I could get an additional \$750 cash grant, which is given directly to me, but in the case that I want to rent, the subsidy is not given directly to me but rather to the developer or the landlord, which becomes repayable, and the schedule of repay-

[Interpretation]

M. Whiteway: Merci, monsieur le président. Monsieur le ministre, êtes-vous d'accord pour reconnaître qu'en règle générale les personnes s'occupant d'immobilier, soit dans le domaine du financement, soit dans le domaine de la construction, affirment qu'il y a deux moyens pour résoudre la crise du logement, à savoir, d'une part, des subventions directes en espèces, ou, d'autre part, la construction de logements sociaux? Évidemment, on peut également adopter une combinaison de ces deux mesures mais il n'en reste pas moins vrai que ceci revient, en dernière analyse, à manipuler arbitrairement les forces du marché. J'aimerais donc vous demander si vous pensez sincèrement que le genre de programme que vous nous proposez, dans le cadre du Bill C-77, sera suffisamment efficace pour résoudre la crise du logement, étant donné que des douzaines et des douzaines d'études ont déjà été effectuées, dans ce domaine, aussi bien par les gouvernements provinciaux que par le gouvernement; fédéral? Pensez-vous réellement que ce programme sera efficace ou avez-vous purement et simplement l'intention de manipuler arbitrairement les forces du marché?

M. Danson: Je ne pense pas que nous manipulions arbitrairement les forces du marché, monsieur Whiteway. En fait, le succès des divers programmes que nous avons appliqués dans le passé nous montre clairement que nous jouons un rôle très efficace. Évidemment, je serais personnellement opposé à ce que le gouvernement se lance lui-même dans la construction. En effet, selon moi, il s'agit là d'une chose qui est bien mieux assumée par le secteur privé. D'ailleurs, si nous nous lançons dans la construction, nous pourrions sans doute maintenir des prix corrects mais, je le crains, nos coûts seraient certainement phénoménaux. Je préfère donc maintenir la concurrence, tout au moins lorsque l'on n'interprète pas cette notion comme l'ont fait les sociétés de dragage . . .

M. Gilbert: Très juste, voilà une remarque très pertinente.

M. Whiteway: En ce qui concerne votre programme d'aide au logement locatif, j'aimerais vous demander pourquoi vous avez une série de normes, ou plutôt un type de subventions, pour ceux qui désirent acheter leur maison et un ensemble de critères différents pour ceux qui désirent louer?

M. Danson: Parce qu'il s'agit de besoins différents, de consommateurs différents, et que ce qui est nécessaire et efficace pour les propriétaires ne l'est pas nécessairement pour les constructeurs de logements locatifs.

M. Whiteway: Vous parlez des groupes qui investissent dans la construction de logements locatifs?

M. Danson: Oui.

M. Whiteway: Mais je vous parle, moi, de ceux qui achètent ou louent leur logement.

M. Danson: Lorsque je vous parle de ces groupes, cela comprend non seulement les investisseurs mais également les constructeurs.

M. Whiteway: Très bien. Supposez que mon revenu me rende admissible à ce programme et que je désire construire une maison; comment se fait-il que la subvention que je recevrais ne serait pas la même ou constituerait en fait une subvention directe, non remboursable ou supplémentaire? Dans ce cas, mon revenu me permettrait d'obtenir une subvention supplémentaire de \$750, qui me sera accordée directement. Cependant, si je veux louer, la subvention ne me sera pas versée à moi mais plutôt au cons-

[Texte]

ments, sir, is not included in the Bill, and I want to ask you that as well. What is the schedule of repayment? We did hear with reference to the interest rate, but why, sir, do you deal in one case where we are going to buy directly with the consumer but in the case where we want to rent, you deal, in this case, with the developer?

• 1555

Mr. Danson: Well, because the consumer in the AHOP program is the owner and that is his or her property, in which they are developing equities themselves. In the case of the renter, they do not own; they can move; they are not there. The builder to qualify is necessarily building at cost-sharing charges which are greater than those he used to be able to build at and rent his apartments or suites or rooms out at. In this case, it varies across the country but in building rental property today at current costs and carrying costs and renting it at current market rates, there is a shortfall, a shortfall that ranges between \$50 and \$125 a month, depending on what part of the country it is in and the national laws, so if we want to keep costs down, or rents down, we have to cover that sort of a gap.

Mr. Whiteway: All right, sir. I find it difficult to look at Bill C-77 in terms of the subsidies without looking at the greater problem or the hand-in-glove problem of general rent controls. How do you correlate Bill C-77 with the kind of directive that the federal government is going to give to the province vis-à-vis rent controls?

For instance, sir, what is going to happen at the end of a five-year period, under which all mortgages will be rewritten, to the developer who has taken advantage of the \$1,200 subsidy—it is not really subsidy; it is a loan; it is a repayable loan. At the end of that five years, if you have any kind of a track record the interest rate will be up 2 per cent. Could you tell me, sir, in view of the general rent controls that are going to be imposed by the provinces, what effect this will have at the end of the five years on the repayment of the \$1,200, taking into consideration the general service debt which will be accumulated at the end of that five-year period by the developer at the same time?

Mr. Danson: Well, first of all, the rent controls do not apply in any cases that I know of to new properties. The second thing is that in the case of rental, the agreement is for a minimum of 10 and a maximum of 15 years, and I would hope beyond hope that the interest rates are not higher at that time. And during that period, there is no repayment on the rental properties. Their repayment starts after the end of the agreement.

Mr. Teron: There is no repayment except on sale or financing upwards.

Mr. Danson: But if he refinances his mortgage upwards or resells the property, the repayment is restructured at the end of the agreement period if it is 10 or 15 years.

Mr. Whiteway: But you are talking about deferred payment. I want to know the conditions under which—you indicated the interest rate but you are talking about a market interest rate.

[Interprétation]

tructeur ou au propriétaire, à condition d'être remboursée. De plus, le programme de remboursement n'est pas inclus dans le projet de loi C-77 et j'aimerais avoir également des précisions là-dessus. Quel est-il? Vous nous avez donné des détails sur les taux d'intérêt mais j'aimerais savoir pourquoi, dans un cas, vous traitez directement avec le consommateur, alors que dans l'autre, c'est-à-dire dans celui du locataire, vous traitez avec l'entrepreneur.

M. Danson: Parce que, dans le cadre du programme d'aide d'accès à la propriété, le consommateur est le propriétaire, c'est-à-dire qu'il s'agit d'un logement qui lui appartient, dans lequel il investit ses propres fonds. Dans le cas du locataire, le logement ne lui appartient pas; il peut déménager. Pour profiter du programme, le constructeur doit supporter des charges qui sont supérieures à celles qu'il assumait dans le passé. Évidemment, ces charges varient un peu partout au pays, mais il est bien évident qu'en fonction des coûts actuels, le constructeur qui devrait construire des logis et louer aux tarifs du marché accuserait une perte pouvant varier de \$50 à \$125 par mois, dépendant de la région où il construit et la loi; en conséquence, si nous voulons maintenir les coûts à un niveau plus faible, et donc les loyers, nous devons assumer cette différence.

M. Whiteway: Très bien. Il m'est toujours difficile d'envisager ce projet de loi hors du contexte plus général des contrôles de loyers. J'aimerais donc savoir comment vous pouvez le réconcilier avec le genre de directives qu'adressera le gouvernement fédéral aux provinces en matière de contrôle des loyers.

Je veux savoir par-là dans quelle situation se trouvera l'entrepreneur, à la fin de période de 5 ans, lorsque toutes les hypothèques devront être renégociées et qu'il fera face au remboursement de la subvention de \$1,200. En effet, si l'on en croit l'expérience du passé, au bout de ces 5 ans, le taux d'intérêt aura vraisemblablement augmenté de 2 p. 100. Comme les provinces vont vraisemblablement toutes adopter des programmes de contrôle des loyers, pouvez-vous me dire dans quelle situation se trouvera l'entrepreneur devant rembourser ces \$1,200, en tenant compte des frais de service de la dette qu'il aura accumulés pendant cette période?

M. Danson: Je vous dirais, tout d'abord, que les contrôles des loyers ne doivent pas s'appliquer, à ma connaissance, aux nouvelles constructions. Ensuite, dans le cas des logements loués, l'accord porte sur une période minimale de 10 ans et maximale de 15 ans, et j'ose espérer qu'à ce moment-là les taux d'intérêts ne seront pas plus élevés que maintenant. En outre, en ce qui concerne les logements loués, le remboursement ne commencera qu'à la fin de la période de l'application de l'accord.

M. Teron: Il n'y a pas de remboursement, sauf dans les cas de vente ou de refinancement à un taux plus élevé.

M. Danson: Cependant, lorsque la propriété est revendue ou fait l'objet d'une nouvelle hypothèque à un coût plus élevé, le remboursement peut être restructuré, à la fin de la période d'application de l'accord, s'il s'agit de 10 ou 15 ans.

M. Whiteway: Vous me parlez de remboursements différés, mais je voudrais savoir dans quelles conditions remboursement se fera. Imposerez-vous un taux d'intérêt correspondant au taux du marché?

[Text]

Mr. Danson: That is right, because that is going to be the cost of money at that time and they are dealing in the marketplace.

Mr. Whiteway: Yes, but at the end of five years, sir, this is a new property.

Mr. Danson: It is not a new property in . . .

Mr. Whiteway: No, but you were talking about rent controls not applying to new property. I am suggesting that at the end of five years . . .

Mr. Danson: Oh, I see; yes.

Mr. Whiteway: . . . these projects at that time will not be new property. They will be subject to the rent controls.

Mr. Danson: Yes, if rent controls continue. I do not know what the provinces intend in that way. We do not look forward to retaining rent controls.

Mr. Whiteway: No, but nevertheless, you are asking developers to get into this kind of a program not knowing whether rent controls will be there in five years. I am simply asking . . .

• 1600

Mr. Teron: There is no time frame on new construction. One of the earlier ideas that provinces had about new construction is that the new construction would be free of rent control for five years. Most of the provinces now putting forward legislation have not put a time frame on it for two reasons: first, they do not believe the current controls will last five years, and second, for the very reasons that you have presented, that they do not know what will happen at that time.

Our own legislation recognizes that at the end of five years basic economic viability might not exist at that time. This is why we allow it to go up to 15 years upon review, to allow a sufficient subsidy to be paid in during that 15 years, on a reducing basis, to maintain basic economic viability. As far as the consumer is concerned, he is getting a better deal than if he went into ownership, in that the consumer, as he goes into ownership, develops a contingent liability because he has to pay back that grant. The tenant that went in and enjoyed an indirect grant via his landlord, as he moves out of the apartment does not take with him a contingent liability; he leaves that with the landlord.

Mr. Whiteway: That is right. That is the whole problem, sir.

Mr. Teron: So the renter has a benefit. He has the better of the two deals.

Mr. Whiteway: Yes, all right. Because my time is quickly going . . .

Mr. Gilbert: He is worried about the developer.

The Vice-Chairman: You have had practically 10 minutes.

[Interpretation]

Mr. Danson: Oui, nous appliquerons le coût normal de l'argent au moment considéré, puisque nous serons revenus sur le marché.

Mr. Whiteway: Certes, mais au bout de 5 ans, il s'agit d'une nouvelle propriété.

Mr. Danson: Ce n'est pas une nouvelle . . .

Mr. Whiteway: Mais vous disiez que le contrôle des loyers ne s'appliquerait pas aux nouvelles propriétés. Pour ma part, il me semble qu'au bout de 5 ans . . .

Mr. Danson: Je comprends.

Mr. Whiteway: . . . ces constructions ne seront plus nouvelles et seront donc sujettes au contrôle des loyers.

Mr. Danson: S'il existe encore. Évidemment, je ne connais pas les projets des provinces, à cet égard mais, pour notre part, nous n'envisageons pas leur maintien *ad vitam eternam*.

Mr. Whiteway: Quoi qu'il en soit, vous demandez aux entrepreneurs de se lancer dans ce genre de programmes sans savoir si ces contrôles existeront encore dans 5 ans. Je vous demande donc maintenant . . .

Mr. Teron: Aucun délai d'application n'est prévu pour les nouvelles constructions. Lorsqu'ils ont élaboré leur programme de contrôle des loyers, certaines provinces avaient envisagé d'en libérer les nouvelles constructions pendant cinq ans. Cependant, la plupart de celles qui ont maintenant proposé leur programme, sous forme législative, n'ont prévu aucun calendrier d'application et ce pour deux raisons. La première est qu'elles ne croient pas que les contrôles de loyer dureront cinq ans, et la seconde, est qu'elles ne savent pas, comme vous l'avez fait remarquer, quelle sera la situation à ce moment-là.

Notre propre projet de loi tient compte du fait qu'il est possible que la situation économique ne se soit pas améliorée au bout de cinq ans. En effet, nous prévoyons une prolongation éventuelle de cinq ans, après examen, afin de permettre le paiement d'une subvention suffisante, pendant une période totale de quinze ans, sur une base régressive, pour ne pas mettre en danger la situation économique des personnes concernées. De ce fait, les consommateurs, c'est-à-dire les locataires, feront une meilleure affaire que s'ils devenaient propriétaires puisque ceux qui accèdent à la propriété s'imposent des dettes obligatoires, puisqu'ils doivent rembourser la subvention. Les locataires, qui ont profité d'une subvention indirecte, par l'intermédiaire de leur propriétaire, n'assument pas de dettes obligatoires lorsqu'ils quittent leur appartement, puisque la dette reste au nom du propriétaire.

Mr. Whiteway: C'est juste. C'est précisément là le problème.

Mr. Teron: Donc le locataire a un avantage manifeste. C'est lui qui fait la meilleure affaire.

Mr. Whiteway: D'accord. Puisque mon temps de parole s'écoule très vite . . .

Mr. Gilbert: Il s'inquiète pour les entrepreneurs.

Le vice-président: Vous avez eu pratiquement dix minutes.

[Texte]

Mr. Whiteway: All right, may I ask just a final question, Mr. Chairman?

Mr. Minister, have you considered in lieu of rent controls setting up a system of what you could call a national rent review board? By this the provinces would be required on an annual basis, given any date, to submit to this national rent review board the same kind of information as would be required by any provincial body legislating their own rent control program. By computerization, which would set up certain criteria, it would simply review the rents, and the rents that exceeded the criteria laid out would then be subject to particular review by the board in terms of roll-back and that kind of thing. This would at least be functional, in that it could reflect the true conditions of the marketplace rather than be subject to these very arbitrary and enduring kind of controls that could be imposed on a provincial basis.

Mr. Danson: Yes, we did consider it and we rejected it because we felt that the provinces themselves could best do this job. That would be indicating a lack of faith in the provinces, I would say, in an area of their jurisdiction. We are satisfied as a result of our discussions that they have appropriate controls for their provinces with the flexibility they need and indeed demand. If we are going to do that sort of operation then they would ask us to take over the whole rent control process and put it in federal jurisdiction. I think that would be undesirable from their viewpoint and our viewpoint and the consumers' viewpoint.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Minister. The Chair sees a quorum at this stage. I wonder whether there would be a general disposition to enter into the clause-by-clause study? Perhaps we could pursue some of the questioning when we come to the specific clauses, if that is agreeable.

Some hon. Members: Agreed.

The Vice-Chairman: All right. Thank you very much.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The Chairman is very perceptive to have perceived a quorum and consensus in the Committee.

The Vice-Chairman: I have an eye for that.

On Clause 1

The Vice-Chairman: Mr. Gilbert, you had your hand up first.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I wanted to discuss with the Minister the philosophy with regard to Clause 1 concerning these payments to the owners of rental housing projects.

I know you have had some experience in the last few weeks with regard to representatives from limited dividend projects attending upon you in Toronto and setting forth some of the problems that they have had concerning increased rents and concerning notices to vacate. Have you reported back to those people and would you tell us what the findings have been?

[Interprétation]

M. Whiteway: Puis-je donc poser une dernière question, monsieur le président?

Au lieu d'un système de contrôle des loyers, monsieur le ministre, avez-vous envisagé la création de ce que j'appellerais un office national de révision des loyers? Je veux dire par là que les provinces seraient obligées, annuellement, de soumettre à cet office national les mêmes informations que pourrait leur demander un organisme provincial chargé d'appliquer un programme de contrôle des loyers. Grâce à l'informatisation, vous pourriez fixer certains critères et il vous serait très facile d'effectuer une surveillance générale des loyers. Ainsi, ceux qui dépasseraient les critères feraient l'objet d'une analyse particulière, de la part de l'office, et pourraient éventuellement être réduits. Selon moi, ce système serait assez pratique et refléterait en fait la situation réelle du marché, sans être sujet à des contrôles fastidieux et arbitraires, qui pourraient être imposés dans chaque province.

M. Danson: Oui, nous avons envisagé cette solution et l'avons rejetée car nous pensons que les provinces sont mieux placées que nous pour faire ce travail. Si nous avions adopté ce système, cela signifierait que nous n'accordons aucune confiance aux provinces, dans un domaine qui relève manifestement de leur compétence. Je puis d'ailleurs vous dire que les discussions que nous avons eues avec les provinces nous ont convaincus que celles-ci disposent de contrôles appropriés, avec toute la souplesse nécessaire. Si nous devions adopter un programme semblable à celui que vous suggérez, les provinces pourraient aussi bien nous demander d'assumer toute la responsabilité du contrôle des loyers et d'en faire une responsabilité fédérale. Ceci ne nous paraît pas souhaitable, aussi bien pour les provinces, que pour le gouvernement fédéral et pour les consommateurs.

Le vice-président: Merci, monsieur le ministre. Le président, constatant que le quorum est maintenant réuni, j'aimerais vous demander si vous êtes disposés à passer à l'analyse du projet de loi article par article. Évidemment, vous pourrez continuer à poser vos questions lorsque nous en arriverons à l'article qui vous concerne.

Des voix: D'accord.

1

Le vice-président: Merci beaucoup.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je dois reconnaître que le président a un sens d'observation très aigu puisqu'il a constaté que nous avions à la fois le quorum et le consensus.

Le vice-président: Ce genre de chose ne m'échappe pas.

Article 1.

Le vice-président: Monsieur Gilbert, vous avez levé la main le premier.

M. Gilbert: Monsieur le président, j'aimerais discuter des principes qui sous-tendent l'article 1 du projet de loi, c'est-à-dire l'article concernant ces paiements aux propriétaires de logements locatifs.

Je sais que, ces dernières semaines, vous avez reçu des représentants de groupes profitant du programme à dividendes limités, à Toronto, qui vous ont fait part de certains de leurs problèmes, c'est-à-dire l'augmentation des loyers ou les avis d'expulsion. J'aimerais savoir quelle a été votre réponse.

[Text]

• 1605

Mr. Danson: No, I have not reported back, Mr. Gilbert, I have had some initial information back which is not quite sufficient to report back to them. Certainly, it would appear that one of the difficulties with the limited dividend program has been that it was so tightly structured that it did not allow for recovery of costs, let alone a return on investment. This resulted in difficulties; difficulties with owners maintaining the proper standard and actually getting, in many cases, into financial difficulty with them where we had to restructure the financing. This resulted in a greater increase at one time than anyone would have liked to have seen. For one thing the philosophy is a different matter and I think it is a good thing to discuss it as we move into this bill because we are developing a type of limited dividend. In many cases, it is becoming somewhat similar to public housing with the income problems of public housing, that is, the concentration of income groups which are highly categorized and visibly so. I would like to see a greater social inter-mix in those, while putting lots more rental production on the market.

Mr. Gilbert: Did you have the same difficulties with public limited dividend housing that these people have experienced in the private limited dividend housing?

Mr. Danson: I am sorry, this is the public, these were all before, the last year was 1974 and before, so they were all public, there were not any private ones.

Mr. Gilbert: For the people that attended-

Mr. Danson: Public in that there was direct federal funding.

Mr. Gilbert: But it was not under control of CMHC.

Mr. Danson: Oh, yes.

Mr. Gilbert: Was it?

Mr. Danson: Yes.

Mr. Gilbert: Are you telling me the representatives that attended upon you in Toronto are in places that have public limited dividend? Or, is it private limited dividend?

Mr. Danson: It is private entrepreneurs, but it is public money instead of private sector money.

Mr. Gilbert: What about ownership? I want to know-

Mr. Danson: Yes, the ownership is private.

Mr. Gilbert: The ownership is private.

Mr. Danson: Yes, the capital funds came from the . . .

Mr. Gilbert: Is there a distinction between your limited dividend where it is private ownership and public ownership? Did you experience the same problems in the public?

Mr. Danson: No, in no case were those properties owned in the public interest, they were owned in the private sector. It was the funding that came there, and the desire to keep costs and rents down. The constraints put on it did not allow for the actual cost. I guess we could say that the CMHC overdid their job by being pretty rigid. There are a large number of difficulties, as a matter of fact, we have a 24,000 unit coming back on our hands, because the landlords just could not hack it. Am I right in 24,000?

[Interpretation]

M. Danson: Non, je ne leur en ai pas encore fait rapport car je n'ai pas encore assez de renseignements. Il est évident que l'une des difficultés du programme à dividendes limités est que sa structure trop étroite ne permet pas le recouvrement des coûts, et encore moins un bénéfice sur les investissements. Les propriétaires ont donc eu beaucoup de difficultés à maintenir les normes adéquates et, dans beaucoup de cas, nous avons dû procéder à une refonte complète du système de financement. Ceci a donc provoqué une augmentation bien plus grande qu'on ne l'aurait souhaité. Je pense qu'il est bon de discuter de ce principe étant donné qu'avec ce bill nous évoluons peu à peu vers un certain type de dividendes limités. Ce genre de programme a plusieurs points communs avec celui des logements publics en ce qu'il entraîne une concentration de groupes ayant le même niveau de revenus, ce qui stratifie beaucoup trop la population. Je préférerais en effet que ce programme favorise un plus grand mélange des différentes couches sociales, tout en augmentant le nombre de logis loués.

M. Gilbert: Avez-vous rencontré, avec votre programme de logements publics à dividendes limités, les mêmes difficultés que certains ont rencontrées avec le programme d'habitations privées à dividendes limités?

M. Danson: Il n'y a que des programmes de logements publics à dividendes limités depuis 1974.

M. Gilbert: Pour ceux qui . . .

M. Danson: Je dis «publics» étant donné que le gouvernement fédéral finançait directement le projet.

M. Gilbert: Mais la SCHL n'en avait pas le contrôle.

M. Danson: Si.

M. Gilbert: Ah bon.

M. Danson: Oui.

M. Gilbert: Vous me dites que les représentants qui sont venus vous voir à Toronto participent à des programmes de logements publics à dividendes limités?

M. Danson: Il s'agit d'entrepreneurs privés mais le financement se fait avec les deniers publics.

M. Gilbert: J'aimerais savoir si la propriété . . .

M. Danson: La propriété est privée,

M. Gilbert: Bien.

M. Danson: Les capitaux venaient de . . .

M. Gilbert: Faites-vous une différence, dans vos programmes à dividendes limités, entre la propriété privée et le propriété publique?

M. Danson: Aucune de ces propriétés n'appartenait au bien public puisqu'elles appartenaient toutes au secteur privé. Cependant, le financement a été assuré par le gouvernement afin de freiner l'augmentation des prix et des loyers. La SCHL s'est peut-être montrée un peu trop zélée en faisant preuve d'une trop grande rigidité. Nous rencontrons un certain nombre de difficultés puisque, en fait, 24,000 logements nous retombent sur les bras parce que les propriétaires ne peuvent plus faire face aux créances. C'est bien 24,000?

[Texte]

Mr. Teron: I might add, Mr. Gilbert, that in all limited dividend or assisted rentals programs, whether it be public funds or private fund—as we started last year, each one of these projects is subject to a rent control agreement between that landlord and CMHC. So, in the new cases under this legislation, as in the old, they will all be subject to a rent control agreement with us.

Mr. Gilbert: That is only for a limited time, Mr. Teron, it is either five years or ten years at the most; is that not right?

Mr. Teron: During the period they receive benefits, which can be up to 15 years.

Mr. Gilbert: Yes, that is right. But most of them are not drawn for 15 years, Mr. Teron.

Mr. Teron: No. As long as they are receiving benefits they are under control. Once they are on their own, they are viable at the market rate, then they are free. But they are modest units, and this is what we are trying to do, increase the supply of modest units. They are still modest apartments.

Mr. Gilbert: What I am saying is that the people that were complaining to the Minister were people in limited dividend, owned by private entrepreneurs. Their experience has been higher rental payments. In some cases they were given notice to vacate, really without just cause. This was what the Minister had to face. I am saying that you did not have a similar experience when ownership was in CMHC.

Mr. Danson: Ownership was never in CMHC: it was always private ownership.

• 1610

Mr. Gilbert: Always, in limited dividends?

Mr. Teron: Always, yes.

Mr. Danson: Yes.

You see, some of the problems there, Mr. Gilbert, are that there were tenants' groups formed; and the allegations made by the group to which you were referring, the Toronto Limited Dividends Tenants Association, was that as soon as they tried to form groups, they were given eviction notices.

The main question is this freedom to organize as tenants' groups—and this is a right that citizens of Canada have, and I am deeply concerned about this. The other one is some greater security of tenure, and we are looking into this. Many of the people—it has been reported to me—who were being evicted were with just cause, and I am pursuing that further, frankly.

Also, some of this will be involved in the Ontario legislation for rent control and rent review—there is another factor, there, too—and, indeed, I have been in touch just today with Mr. Rhodes in Ontario to try to determine how well these programs are going to be meshed.

[Interprétation]

M. Teron: Je dois ajouter, monsieur Gilbert, que tous les programmes à dividendes limités ou d'aide aux logements locatifs, qu'ils soient financés par le secteur public ou le secteur privé, sont soumis à un accord sur le contrôle des loyers conclus entre le propriétaire et la SCHL. Ainsi, tous les nouveaux cas qui relèveront de la loi, comme les anciens, devront faire l'objet d'un accord de contrôle des loyers qui devra être conclu avec nous.

M. Gilbert: Cela porte sur une période limitée, c'est-à-dire 5 ou 10 ans au maximum? N'est-ce pas?

M. Teron: Cela porté sur toute la période pendant laquelle ils reçoivent des indemnités, ce qui peut aller jusqu'à 15 ans.

M. Gilbert: D'accord, mais la plupart d'entre eux ne vont pas jusqu'à 15 ans.

M. Teron: Non, mais tant qu'ils reçoivent des indemnités, ils sont soumis à un contrôle. Une fois qu'ils possèdent leur logement, ils sont libres. Je voudrais vous rappeler qu'il s'agit de logements modestes et que notre but est d'augmenter le nombre de cette catégorie de logements.

M. Gilbert: Je voulais vous faire remarquer que ceux qui se sont plaints au ministre étaient des participants au programme d'habitation à dividendes limités, habitations qui appartenaient à des entrepreneurs privés. Or, pour ces personnes, les loyers se sont avérés plus élevés, dans certains cas, on les a même sommés de vider les lieux sans aucune raison valable. C'est là le vrai problème auquel le ministre doit faire face. Je veux simplement vous faire comprendre que vous n'aviez pas les mêmes difficultés lorsque c'était la SCHL qui était propriétaire.

M. Danson: La Société n'a jamais été propriétaire; il s'est toujours agi d'une propriété privée.

M. Gilbert: Toujours? Même dans les programmes à dividendes limités?

M. Teron: Oui.

M. Danson: Oui.

Vous ne savez peut-être pas, monsieur Gilbert, que des groupes de locataires se sont formés; par exemple, la Toronto Limited Dividends Tenant Association, dont vous avez parlé tout à l'heure, a prétendu que, dès que des groupes ont voulu se former, les locataires ont été sommés de vider les lieux.

La question fondamentale est donc celle de la liberté des locataires à s'organiser en groupes; or, c'est un droit qui appartient à tout citoyen canadien et cela me préoccupe beaucoup. Il y a également un autre problème, et c'est celui de la sécurité du bail; nous nous en occupons. On m'a dit qu'un certain nombre de personnes avaient été expulsées pour des motifs valables et je suis en train d'enquêter là-dessous.

Certaines de ces questions seront couvertes par la loi ontarienne sur le contrôle des loyers et la révision des loyers, mais ceci est un autre problème et, à ce propos, je voudrais vous dire que j'ai justement contacté aujourd'hui M. Rhodes, mon homologue ontarien, pour essayer de déterminer le degré d'interpénétration de ces programmes.

[Text]

So there is security of tenure and the freedom to organize and join groups without intimidation. I think that is a very serious thing in our society.

Mr. Gilbert: Are you saying, Mr. Minister, that as a result of your discussions with the Ontario minister, limited dividend will come under the Ontario rent program?

Mr. Danson: No, not under the rent program. But there are some other review processes which I believe the Ontario legislature are discussing and they are in quite a state of flux. I understand the government was defeated on two votes on that legislation yesterday. We are trying to see how much it affects this review process. I think it is also under their Landlord and Tenants' Act—the question of the rights of tenants in many situations to organize security of tenure, to make certain that people are not intimidated and are treated fairly.

Mr. Gilbert: What protection have people in limited dividend in Ontario if it does not come within the Ontario legislation?

Mr. Danson: Well, of course, they have the great protection of the arm of CMHC around them.

Mr. Teron: They are under our control. You cannot have two controls.

Mr. Gilbert, the problem comes where you have a situation like that, in the Province of Quebec, where we had a rent control agreement and there was a rent control board, and you get two different decisions—and clearly you have to have one. In most provinces they have deferred—that where a building is under a rent control agreement by us then they will defer to us. So clearly, one should defer to the other, and they are deferring to us.

Mr. Gilbert: Once the rental agreement between CMHC and the private entrepreneur expires, then it comes under either the Quebec rent control or the Ontario?

Mr. Teron: If one exists.

Mr. Danson: But there are other things in rent control. There is the Landlord and Tenants' Act, which the province is dealing with as well; and that interests us because we want to see that the tenants in the limited dividend projects are protected either through that legislation or through our own practices.

Mr. Gilbert: I am sure that you are familiar with the criteria for determining the rent under the rental agreements that were entered into between CMHC and the entrepreneur, and that the basis of it was the charge rentals—and I am just reading directly from the legislation that we had prior to this legislation where it says:

The rentals to be charged by the owner of a rental housing project shall be rentals that the corporation deems to be fair and reasonable, having regard to the probable family income of the lessees of each family unit.

[Interpretation]

Il y a donc sécurité des baux, et liberté de s'organiser en groupes sans risquer de faire l'objet de mesures d'intimidation. C'est une chose très importante dans notre société.

M. Gilbert: Dois-je conclure, monsieur le ministre, qu'à la suite de vos discussions avec votre homologue ontarien, le programme de logement à dividendes limités relèvera du programme ontarien de contrôle des loyers?

M. Danson: Pas du tout. Cependant, le Parlement ontarien étudie actuellement toute cette question en profondeur, et il me semble bien que le gouvernement de cette province a perdu deux votes hier sur cette question. Nous essayons simplement de déterminer comment notre programme influencera le processus de révision entrepris par l'Ontario. La Loi Landlord and Tenants' Act d'Ontario établit les différents droits des locataires en ce qui concerne la sécurité du bail et le droit d'association afin que personne ne soit soumis à des mesures d'intimidation et que tout le monde soit traité équitablement.

M. Gilbert: De quelle protection jouiront les participants au programme de logement à dividendes limités en Ontario si ce programme ne relève pas de la loi ontarienne?

M. Danson: Ils peuvent toujours s'adresser à la SCHL qui est là pour les protéger.

M. Teron: Deux organismes ne peuvent pas être responsables du contrôle et, dans ce cas, c'est nous qui le sommes.

Monsieur Gilbert, le problème, c'est lorsque vous faites face à une situation, comme au Québec, où nous avons conclu un accord sur le contrôle des loyers; cependant, il existait déjà une Commission de contrôle des loyers et vous avez donc deux décisions différentes alors qu'il n'en faudrait qu'une. La plupart des autres provinces ont accepté de nous transférer cette responsabilité dans tous les cas où un édifice était couvert par l'accord sur le contrôle des loyers. Il est évident que dans de telles situations, il faut que l'un transfère la responsabilité à l'autre, et c'est ce que ces provinces font vis-à-vis du gouvernement fédéral.

M. Gilbert: A l'expiration de l'accord de location conclu entre la SCHL et l'entrepreneur privé, le logement sera soumis soit au contrôle des loyers du Québec soit à celui de l'Ontario?

M. Teron: S'il y en a un.

M. Danson: Mais cet accord de contrôle des loyers prévoit beaucoup d'autres choses. Vous avez la Landlord and Tenants' Act, qui est en vigueur en Ontario, et qui nous intéresse beaucoup car nous tenons à ce que les locataires de logement à dividendes limités soient protégés par cette loi ou par nos propres règlements.

M. Gilbert: Vous connaissez certainement les critères qui ont été établis pour déterminer le loyer dans les accords de contrôle des loyers qui ont été conclus entre la SCHL et l'entrepreneur; l'objectif était et je vous cite la loi encore en vigueur:

Les loyers à prélever doivent être des loyers que la Société estime justes et raisonnables compte tenu du revenu familial probable des locataires de chaque logement familial.

[Texte]

That was the basis under the agreements. Now you are changing the criteria with regard to these agreements entered into by CMHC and the rental entrepreneur, and you are not even looking at family income. What you are looking at are the costs of the entrepreneur.

Mr. Danson: We are really looking at the market and the ability to get a lot of rental accommodation built at market rates. This is extremely important if we are going to get interaction under the program, particularly since what was previously a grant is now a loan. This will look after a broad spectrum of renters. There will be those who will still need special assistance and they will come in the enriched programs already in existence, which are going to be more heavily funded in the future.

Mr. Gilbert: But you will agree with me that it is a major shift: basing rentals not on the basis of family income but rather on the basis of cost to the entrepreneur, which is exactly what you are now doing. It will directly affect these people; there is no doubt about that.

Mr. Danson: First of all, those people who are in under the old agreements will not be affected; those agreements are in place. There is still going to be a fair degree of control by means of the agreements between the Corporation and the landlord developer, whoever it might be, so that those rents will be held in line with market rates. If you then had to go appreciably below, that, you would be getting into heavier subsidies again. We will be, as a matter of fact, but through different programs.

Mr. Whiteway: May I ask a supplementary, Mr. Gilbert?

The Vice-Chairman: You have to address that to the Chair.

Mr. Whiteway: Mr. Chairman?

The Vice-Chairman: Yes.

Mr. Whiteway: On the same point, Mr. Minister, how would dealing with the tenants directly in terms of the subsidy be any less effective than, in this case, dealing with the developer? Why can we not use the same criteria as in a privately-owned home vis-à-vis the family income; apply that same kind of standard to anyone who wants to rent as opposed to one who owns? Simply to say that the renter has no equity in terms of ownership . . . Is that the only reason? Or is it more effective?

Mr. Danson: The renter is the one who is getting the advantage of this loan to the developer. We can recover from the developer; I do not know how we would ever recover from a tenant.

Mr. Whiteway: Is that a question to me?

Mr. Danson: Yes.

The other factor is that there are other programs which do provide subsidies—Section 44.1(b); I might have the numbers wrong, but I think I am pretty close especially in the non-profit and in public housing. We share that subsidy with the provinces; it is a direct subsidy.

[Interprétation]

Tel était le principe fondamental de ces accords. Maintenant, nous modifions les critères et nous ne tenons même plus compte du revenu familial. En fait, nous considérons uniquement les coûts de l'entrepreneur.

M. Danson: Nous examinons le marché et nous essayons de voir s'il est possible de construire un grand nombre de logements locatifs aux taux commerciaux. C'est très important si nous voulons une interaction du programme, d'autant plus que ce qui était une subvention devient un prêt. La présente mesure répond aux besoins d'un grand nombre de locataires. Il y en aura encore qui auront besoin d'une aide spéciale et qui continueront d'avoir accès aux programmes plus consistants déjà en place et appelés à recevoir d'autres fonds.

M. Gilbert: Mais vous admettez que c'est un changement d'attitude très net: abandonner le revenu familial comme base pour se fonder sur les coûts à l'entrepreneur. C'est exactement ce que vous faites. Les effets s'en feront sûrement sentir sur les groupes les plus défavorisés.

M. Danson: D'abord, les gens qui participent à des programmes en vertu d'ententes déjà conclues ne seront pas touchés. Les ententes seront respectées. Mais encore, il y aura la même surveillance que par le passé qui s'exercera par voie d'ententes entre la Société et les propriétaires ou les entrepreneurs, de sorte que les loyers resteront proportionnels aux taux commerciaux. Pour faire davantage, il faudrait des subventions plus considérables. Nous sommes prêts à les verser, mais en vertu d'autres programmes.

M. Whiteway: Puis-je poser une question supplémentaire, monsieur Gilbert?

Le vice-président: Adressez-vous à la présidence, s'il vous plaît.

M. Whiteway: Monsieur le président?

Le vice-président: Certainement.

M. Whiteway: Dans le même ordre d'idées, monsieur le ministre, pourquoi est-ce que traiter directement avec les locataires serait moins efficace qu'avec les entrepreneurs? Pourquoi est-ce que le critère, dans le cas de celui qui loue, doit être autre que le revenu familial comme c'est le cas de celui qui achète? La seule différence est que le locataire n'investit pas son argent. Est-ce suffisant pour justifier la différence d'attitude?

M. Danson: Le locataire est celui qui profite en fin de compte du prêt versé à l'entrepreneur. Nous allons être remboursés par l'entrepreneur; nous aurions bien du mal à l'être par le locataire.

M. Whiteway: Vous me demandez si c'est possible?

M. Danson: Oui.

Il y a également les programmes qui prévoient des subventions au titre de l'article 44.1(b) de la loi; je puis me tromper, mais je pense que c'est assez prêt, surtout en ce qui concerne les logements fournis par les coopératives et par les corporations sans but lucratif. Il s'agit de subventions directes auxquelles nous participons avec les provinces.

[Text]

The Vice-Chairman: Thank you. Mr. Gilbert, do you have further questions on Clause 1?

Mr. Gilbert: Yes, I do. I have an amendment on Clause 1, as you know, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Okay. Your questioning is leading up to your amendment, is it not?

Mr. Gilbert: Yes, you are right. I will be finished in a minute.

Mr. Danson: It is a good point to cover, I think.

M. Tessier: J'invoque le Règlement.

Le vice-président: Monsieur Tessier.

M. Tessier: N'est-ce pas une coutume que lorsque l'on apporte des amendements, on doit les déposer par écrit et dans les deux langues officielles?

Le vice-président: C'est fait, monsieur Tessier.

M. Tessier: Dans les deux langues officielles?

Le vice-président: Oui.

M. Tessier: J'aimerais avoir l'amendement en français...

Le vice-président: L'amendement n'a pas encore été déposé. Un député, je crois, est libre de le déposer dans la langue de son choix, mais la présidence ou le secrétaire s'occupe de fournir une traduction à tous les membres du Comité si tel est le désir des membres du Comité. Mais, n'ayez crainte, c'est déjà fait dans le cas présent, monsieur Tessier.

M. Tessier: Merci, monsieur le président. Je n'ai que la version anglaise.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I want to thank the Clerk to his assistance on that translation.

The Vice-Chairman: Yes. Your amendment will be distributed the minute you move it.

Mr. Gilbert: Yes, okay. I think perhaps I should move it now.

The Vice-Chairman: Perhaps it would be helpful because you are really discussing the essence of your amendment.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I move Bill C-77 be amended by striking out line 6 on page 2 thereof and substituting therefor the following:

which may be withheld in its discretion and that in all cases the rentals to be charged by the owner of the rental housing project shall be established by the Corporation and that in so establishing and reviewing such rentals the Corporation shall have regard for the probable family income of the lessees of each family housing unit.

The Chairman: It has been moved by Mr. Gilbert

That Bill C-77 be amended

[Interpretation]

Le vice-président: Je vous remercie. Vous avez d'autres questions concernant l'article 1^{er}, monsieur Gilbert?

M. Gilbert: J'en ai. Comme vous le savez, monsieur le président, j'entends présenter un amendement à cet article 1^{er}.

Le vice-président: D'accord. Vos questions introduisent l'amendement, n'est-ce pas?

M. Gilbert: En effet. J'en ai encore pour une minute.

M. Danson: Il serait bon d'en discuter.

Mr. Tessier: On a point of order, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Mr. Tessier.

Mr. Tessier: Is it not customary to present amendments in a written form and in both official languages?

The Vice-Chairman: It has already been done, Mr. Tessier.

Mr. Tessier: In both official languages?

The Vice-Chairman: Yes.

Mr. Tessier: I would like to have it in French, if I may...

The Vice-Chairman: The amendment has not been presented yet. The member is free to present it in the language of his choice, but the Chair or the clerk see to it that all members of the Committee are given a translation if they so desire. Anyway Mr. Tessier, in the present case the amendment has already been translated. Have no fear.

Mr. Tessier: Thank you, Mr. Chairman. As of now, I only have the English version.

M. Gilbert: Au sujet de cette traduction, je tiens à remercier le greffier pour son aide.

Le vice-président: Votre amendement sera distribué dès que vous l'aurez présenté.

M. Gilbert: Je vais le faire maintenant.

Le vice-président: Ce serait utile, puisque vous avez déjà parlé de l'intention de cet amendement.

M. Gilbert: Monsieur le président, je propose que le Bill C-77 soit modifié (a) en supprimant les lignes 4 et 5, à la page 2, et en la remplaçant par ce qui suit:

«qu'elle peut retirer à sa discrétion et que, chaque fois, le loyer fixé par le propriétaire de l'emmeuble locatif soit d'un niveau considéré équitable et raisonnable par la Société, compte tenu du revenu familial probable des locataires de chaque logement familial.

Le président: Il est proposé par M. Gilbert

Que le Bill C-77 soit modifié

[Texte]

(a) by striking out line 6 . . .

Shall I dispense?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: I think you all have the text.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I am sure I do not have to bring it to the notice of the Minister and his officials but I would like to tell my colleagues that this amendment is the law that stands now and all I am doing is putting the law back in place. That is the thrust of it, because I think there has been a major change in the approach and attitude of the Minister and his officials—a change from charging rents on a fair and reasonable basis having regard to the family income to charging rents looking at the cost of the builder, and to me this is major shift. I am most concerned about it. I think what the lessors are going to find are substantial rent increases which will certainly be detrimental to them.

So that is the thrust of my amendment, Mr. Chairman, and I would like to hear the Minister and his officials reply to it.

Mr. Danson: Mr. Gilbert, I think it is one that we have looked at and agonized over rather carefully. The important thing here is to have programs that work and that in our view increase supply so that we do get this housing on the market. This is controlled by our appraisal process to ensure that it is moderate cost, the lowest cost decent housing that we can possibly get right across the country. When it is related specifically to income this has the tendency to get into the type of situations that we did before, where it is cut too tight and we get into the sort of difficulties which we were discussing just a few minutes ago. The important thing is to have a sufficient quantity of low-cost production on the market. It is a really difficult thing in a market system, Mr. Gilbert, to strike that balance that is fair and attracts the investment and the new accommodation and keeps it down at the proper level to that it is affordable by people. We think this is a more effective way of achieving the very same objective, and this will be reflected in the communities and the needs of that community. I think I referred a little earlier to the fact that flexibility is required because we have a mammoth need for rental accommodation and low-cost rental accommodation and we are convinced that this will produce that in a better way and be better quality than under the previous program.

Mr. Gilbert: When you are giving subsidies to the people in the AHOP program you are giving subsidies to the rental entrepreneurs. You are giving them loans of \$1,200 per unit interest free for a period of time. You are giving these groups subsidies and you are not giving anything to the tenant.

Mr. Danson: Only a place to live at a reasonable price, and this is really what we are trying to do. There is a cost path through here that would be the criterion for controlling the rents. There is an agreement between the corporation and the manager. The two elements there that have to mesh are moderate rent and of course a continuing supply coming on the market, plus what is a sufficient return to make it viable so that more people will invest in rental accommodation. And at a pretty minimal return, I might say. It has been so tight that it has been self-defeating in the past.

[Interprétation]

(a) en supprimant les lignes 4 et 5 . . .

Je m'abstiens de lire le reste, si vous le permettez.

Des voix: D'accord.

Le président: Vous avez tous une copie de l'amendement.

M. Gilbert: Monsieur le président, je n'ai pas à le rappeler au ministre et à ses hauts fonctionnaires, mais je tiens à signaler à mes collègues que mon amendement est conforme au texte de la loi telle qu'elle existe actuellement et que je ne fais que remettre le texte de la loi en place. Essentiellement, c'est le but de mon amendement. J'estime que le ministre et ses hauts fonctionnaires prennent une toute nouvelle direction lorsqu'ils proposent de ne plus utiliser, comme critère de loyers justes et raisonnables, le revenu familial, mais adopter plutôt celui des coûts à l'entrepreneur. J'estime que c'est un changement important et je m'en inquiète. Les locations vont sûrement s'apercevoir que cette nouvelle mesure se traduira pour eux en des augmentations considérables de loyer.

Monsieur le président, c'est l'essentiel de mon amendement. Je voudrais maintenant connaître la réaction du ministre et de ses hauts fonctionnaires.

M. Danson: Monsieur Gilbert, je dois vous dire que nous avons examiné la question longuement. Ce que nous voulons, c'est un programme efficace, qui se traduise par une augmentation de l'offre dans le domaine du logement. Nous avons un système de surveillance pour nous assurer que les coûts sont modérés, que les logements sont offerts au coût le plus bas possible partout au pays. Nous ne voulons pas nous en tenir strictement au revenu familial comme critère pour éviter les difficultés qui ne sont présentées par le passé et auxquelles nous avons fait allusion tout à l'heure. L'important, c'est d'avoir suffisamment de logements à coût modique sur le marché. Ce à quoi il faut viser, c'est l'équilibre qui permet d'attirer les capitaux nécessaires pour la construction de nouvelles unités qui soient abordables pour le commun des mortels. Nous croyons avoir trouvé une méthode plus efficace pour atteindre cet objectif et les résultats devraient se faire sentir un peu partout. J'ai dit plus tôt qu'il fallait plus de souplesse dans la loi pour répondre à ce besoin monstrueux de logement locatifs à un coût modique. Nous sommes convaincus que notre méthode permettra d'obtenir des résultats encore jamais vus.

M. Gilbert: Les subventions aux termes du programme PAAP, ce sont les constructeurs de logements locatifs qui les reçoivent. Vous leur accordez des prêts de \$1,200 l'unité sans intérêt pour une période donnée. Vous versez des subventions aux constructeurs et non pas aux locataires.

M. Danson: Les locataires ont un endroit où vivre à un prix raisonnable. C'est tout ce que nous essayons de réaliser. Ce que nous proposons, c'est une formule pour contrôler les loyers qui tiennent compte des coûts. Il doit y avoir entente entre la Société et l'entrepreneur. Les deux éléments qui entrent en jeu ici sont des loyers modérés et une offre continue de logements, compte tenu du fait que le rendement doit être suffisant pour attirer les investissements nécessaires. Et ce rendement est tenu à un niveau très bas. Par le passé, le niveau n'a pas été suffisant et il ne nous a pas permis d'atteindre notre objectif.

[Text]

[Interpretation]

• 1625

Mr. Gilbert: This is a risk that you are taking, Mr. Minister, and it is a big risk. That is why our party and I think some of the members in the Conservative Party stressed the importance of the increase in public housing so that tenants are given a fair break. I am sure that the member for Trinity would agree with me on that, that rents in the core of the city are so high that some protection has to be given to tenants. The Ontario government at least is moving to protect some of the tenants with regard to their rent controls. It seems to me that the risk that you are taking, Mr. Minister, is at the expense of the tenants. It is rather unfortunate that that approach has been taken.

Mr. Danson: It is something that I would really like to discuss with the Committee here because we have all had concerns about this. I would think, Mr. Gilbert, that under the amendment which you propose, from our experience it is the tenants who will ultimately suffer because, first of all, it will not attract sufficient investment into the market.

Mr. Gilbert: That is why you have to go into public housing.

Mr. Danson: Of course, that will be increased very significantly as well and that is where we will go more directly, but this is covering a much broader spectrum of the housing market. It will attract, I think, a better social intermix, which I think is very critical from what I have observed, and I think the way we propose it would be best. There can be another way of satisfying all who have these concerns and perhaps satisfying your concern as well, Mr. Gilbert, but this would be in my view, and I think it is the view of my officials, highly restrictive in the market. It would not serve the tenants' interests in the long run. We would compound some of the difficulties we have had now which we are really trying to resolve. The most important thing is that we are certain that this would attract a much higher volume of moderate price rental accommodation right across the country which, in our view, is the ultimate answer to the problems we are facing. And we will watch those prices and watch those agreements because they are carefully negotiated. It is very difficult, and I realize it is difficult, speaking to a tenants group who are low income and are having a very tough time, to try and appreciate the other side of that problem. Not that we are having tag days for developers; I do not mean that.

Mr. Gilbert: They do not need it, I am telling you. They do not need a tag day.

Mr. Danson: No, but the fact is that you knew it and you would not advise your clients to build moderate cost rental accommodation under the old restrictive planning because it just is not worth it, it cannot be done and there will not be the production that we require. I think the tenants in the long run will be far better off. I do not like the position of telling tenants what is good for them because they know what is good for them, but I think we have had an opportunity to be objective about it and to face this in a way that will produce the sort of results we are looking for.

Mr. Gilbert: One final statement. It is not a question of you, Mr. Minister, telling the tenants what is good for them. I think what has happened is that the developers have told you what is good for them, and it is unfortunate. You have swung in favour of the developers and it is going to be a very unfortunate experience.

M. Gilbert: Vous prenez un risque, monsieur le ministre, et il est grand. Voilà pourquoi notre parti et certains députés du parti conservateur insistent sur la nécessité de faire davantage dans le domaine du logement public. Il faut accorder une meilleure chance aux locataires. Je suis sûr que le député de Trinity est d'accord avec moi lorsque j'affirme que les loyers dans les centres-villes sont tellement élevés qu'il faut protéger les locataires. L'Ontario fait quelque chose en matière de contrôles. Il me semble que le risque que vous prenez, monsieur le ministre, vous le prenez sur le dos des locataires. Il est malheureux que vous adoptiez cette attitude.

M. Danson: C'est un point que je veux discuter avec le Comité parce qu'il nous inquiète tous. Cependant, monsieur Gilbert, notre expérience nous permet d'affirmer que votre amendement risque de ne pas améliorer la situation des locataires. Avec ce que vous proposez, les investissements ne seront pas suffisants.

M. Gilbert: Voilà pourquoi vous devez avoir plus de logements publics.

M. Danson: C'est un domaine où l'on fera davantage et où l'aide sera plus directe. La présente mesure vise un secteur plus étendu du marché. Elle permettra une meilleure représentation des diverses couches sociales, ce qui est très important d'après ce que nous avons pu observer. La formule que nous proposons est la meilleure. Il y a peut-être une autre façon de faire taire vos inquiétudes et les inquiétudes des gens comme vous, monsieur Gilbert, mais nous pensons—c'est une opinion qui est partagée par les hauts fonctionnaires ici—qu'il y aurait risque de trop restreindre le marché. Ce serait les locataires qui en souffriraient en fin de compte. Les difficultés que nous avons actuellement en seraient accrues. Nous voulons une meilleure offre de logements locatifs à prix modérés, partout au pays, puisque nous estimons que c'est à ce niveau qu'il faut agir. Et nous allons surveiller les prix et ententes car elles seront négociées avec beaucoup de prudence. Je sais qu'il n'est pas facile de faire entendre l'autre son de cloche au groupe des locataires à faible revenu, à ceux qui n'ont pas la vie facile. Ici, je ne prétends pas qu'il faille mener une campagne de souscription pour les entrepreneurs.

M. Gilbert: Ils n'en ont pas besoin, croyez-moi.

M. Danson: Mais il reste que vous ne pourriez conseiller à vos clients entrepreneurs de construire des logements locatifs à prix modéré dans le cadre des lois actuelles, qui sont trop restrictives; ce ne serait pas rentable. Vous ne pourriez pas susciter l'activité qui est nécessaire. En fin de compte, ce sont les locataires qui vont profiter de la présente mesure le plus. Il ne s'agit pas pour moi de leur dire ce qui est bon pour eux, mais je pense que je dois être objectif et chercher d'abord des résultats.

M. Gilbert: Une dernière observation, monsieur le ministre. Vous dites que vous n'allez pas dicter aux locataires ce qui est bon pour eux. Les entrepreneurs, pour leur part, n'ont pas hésité, je pense, à vous dire ce qui faisait leur affaire. Il est malheureux que vous ayez décidé d'adopter leur point de vue. Les résultats vont être néfastes.

[Texte]

Mr. Danson: I do not think so.

Mr. Gilbert: When I see the prices going up and the interest rates going up, I cannot see any assistance to these 825,000 people that you have referred to in your speech that pay more than 25 per cent of their income for housing, and more than 280,000 pay more than half their income for housing. On these proposals I just cannot see any help for those people.

Mr. Danson: I think this would be an immense help and the only help that is going to work, plus the fact—and I think we are all guilty of the same thing. When there is new legislation, you forget that it is not removing the old legislation, and indeed in this case it not only will be the public housing, the non-profit housing, the co-op housing and the subsidized; the rental subsidies will be in place but they are going to be very much expanded.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Gilbert. Mr. Gauthier.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, may I speak to the amendment. I would like to oppose the amendment basically because I think the whole punch of this legislation is to the supply side rather than to the demand side, as Mr. Gilbert said so eloquently.

• 1630

We have a production problem, Mr. Chairman, and I think the first point I could make is that the assisted rental program is certainly not a substitute for public housing. I thoroughly agree with Mr. Gilbert on that point. Modest rental housing at this time is just not being built. The rents tenants will pay, the market price right now, is simply not high enough in the early years to cover the out-of-pocket cash expenses or cash carrying costs that the owner of the project has to provide.

We are faced with a program here which, as the Minister stated, will probably ask many Canadians to modify, to change, their expectations on this economy. Canadians have been asked by the Prime Minister to moderate their expectations and I think housing is one of the most important ones. There is nothing wrong, to my mind, with a businessman, a doctor or lawyer or any professional man living in an LD project. I think it would be most worthwhile to have a profile that represents all population groups.

I think it would be wrong, Mr. Gilbert, to bring in an income ceiling at this time, basically because we are faced with a supply problem and we are faced with certain areas in this country, in the urban areas especially—and I have some in my riding—where we are creating ghettos, literally, of people who are rich, in certain areas, and other groups who are poor. If I may just state it, we must maybe encourage more and more of these, I would not call them rich, but moderate income groups, to blend to a heterogeneous type of profile so that we can really have in our urban centres people who really reflect what urban centres are and, of course, suburban areas also.

Monsieur le président, je pense que l'amendement va à l'encontre du programme en général, parce que, comme je l'ai dit tantôt, c'est un programme qui s'adresse surtout à l'offre. Nous visons dans ce projet de loi à encourager et à stimuler le logement locatif. Je pense que ce serait très mauvais, à ce moment-ci, de restreindre ces logements à

[Interprétation]

M. Danson: Je ne pense pas.

M. Gilbert: Lorsque je vois les prix, les taux d'intérêt augmenter, je ne puis imaginer comment les 825,000 personnes que vous avez mentionnées dans votre déclaration et qui consacrent 25 p. 100 de leurs revenus au logement, 280,000 d'entre elles y consacrent la moitié de leurs revenus, vont pouvoir être aidées. Je ne vois aucun soulagement pour ces personnes.

M. Danson: Je pense que la présente mesure va contribuer grandement à les aider, je pense que c'est la seule à pouvoir le faire. Il ne faut pas oublier, non plus, et c'est une tendance que nous avons tous chaque fois qu'une nouvelle mesure est présentée, que l'ancienne loi n'est pas abrogée. Il y aura toujours le logement public, le logement fourni par des corporations sans but lucratif, par des coopératives. Les subventions aux logements locatifs demeureront, mais elles seront étendues.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Gilbert. Monsieur Gauthier.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je voudrais parler de l'amendement, monsieur le président. Je suis contre, parce que la présente mesure est orientée du côté de l'offre et non pas du côté de la demande, comme M. Gilbert l'a si bien dit lui-même.

Il y a un problème de production, monsieur le président, et le programme d'aide aux logements locatifs ne peut remplacer le logement public. Sur ce plan, je suis d'accord avec M. Gilbert. Il n'y a pas actuellement de construction de logements locatifs. Les loyers que peuvent payer les locataires, le marché actuellement, ne permettent pas aux propriétaires de faire leurs frais, du moins pour les premières années.

Comme le ministre l'a indiqué, nous sommes en présence d'un programme qui va exiger des Canadiens qu'ils modifient leurs attentes économiques. Le premier ministre leur a demandé de le faire et le logement est un secteur des plus importants. Je ne vois rien de répréhensible au fait qu'un homme d'affaires, un médecin, un avocat ou un professionnel vive dans un immeuble construit en vertu du programme à dividendes limités. Il est bon que toutes les couches de la société soient représentées.

Ce serait une erreur, monsieur Gilbert, de prévoir un revenu maximal à ce moment-ci. Le problème actuellement au pays est un problème d'offre. C'est vrai surtout dans les régions urbaines. J'ai pu le constater dans ma propre circonscription: il est en train de se créer des ghettos de riches et des ghettos de pauvres. Nous devons certainement encourager, non pas les riches, mais ceux qui ont des revenus modérés, à s'intégrer davantage de façon à ce que les centres-villes et les banlieues reflètent davantage l'ensemble de la société.

Mr. Chairman, I think that the amendment goes against the essence of the program. Generally, as I stated a moment ago, it is a program geared mainly to supply. We are trying with this bill to encourage and promote rental housing. It would be wrong at this time to tie the rental of these units to revenue levels and to prevent people of

[Text]

des niveaux de revenus et surtout d'empêcher des gens, qui représentent des classes sociales différentes, de s'intégrer et d'avoir l'option de demeurer dans ces logements qui sont modestes et à coûts modérés.

Je ne sais pas ce qu'en pense le député, mais j'ai un amendement, monsieur le président, que je voudrais présenter tantôt. Cet amendement, je pense, tient compte justement du problème et surtout reconnaît que nous faisons face au Canada à une situation où les contrôles des loyers sont maintenant quasi nationaux. Et il faudra peut-être, avec l'amendement que j'aurai à présenter tantôt, monsieur le président, songer à tenir compte de cette chose-là dans la loi et permettre aussi à la Société centrale d'hypothèques et de logement—

Mr. Danson: I am sorry to interrupt, but I thought Mr. Gilbert might be interested in these remarks.

Mr. Gilbert: I am sorry, I only have two ears.

The Vice-Chairman: Would the members please address their remarks to the Chair?

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je m'excuse, monsieur le président, M. Gilbert était occupé. Je disais, monsieur Gilbert, que j'ai un amendement à proposer.

I have an amendment to propose, which I think, following yours.

The Vice-Chairman: Of course, Mr. Gauthier, you are not going to move it now. We have to dispose of Mr. Gilbert's first.

Mr. Gauthier (Ottawa Vanier): No, no, but I would like to make the point, Mr. Chairman, that one thing that has been forgotten here is that rent controls are pretty well national right now. I think we should in this legislation say something about that in regard to these LD projects and the past expenses and everything else. I just want to end on that and come back to it when we have voted on this in the House of Commons.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Gauthier. I hear the bells are ringing. Mr. Brisco, I have your name down.

Mr. Brisco: Yes, thank you, Mr. Chairman.

I can appreciate the basic intent of the amendment that has been moved by Mr. Gilbert, but I question how it can be regulated. Just on immediate reflection, when we see "fair and reasonable having regard to the probable family income of the lessees of each family housing unit".

Mr. Gilbert: It is the exact wording that is the present law.

• 1635

Mr. Brisco: I wonder how in hell they administer the present law...

Mr. Gilbert: No trouble. They will tell you there is no trouble.

Mr. Brisco: Was there a problem?

Mr. Teron: The only problem was that the level of production we were getting under our LD program was not sufficient to contend with the problem of very low vacancies in the country, and we needed a program where landlords would build a larger quantity of moderate-cost accommodation. We will still insist that it must be moderate cost. Within that moderate cost you are going to get people of moderate income, and over and above people of moderate income, if they have an income too low to go

[Interpretation]

different social groups to integrate and have the option to live in rental units at a modest cost.

I don't know what will be the reaction of the member, but I also have an amendment which I intend to present in a short while, Mr. Chairman. This amendment recognizes the problem and allows for the fact that we now have in Canada a situation where rental controls are applied almost on a national basis. In discussing this amendment that I will present shortly, Mr. Chairman, we will have to recognize these facts and also allow the Central Housing and Mortgage Corporation...

M. Danson: Je m'excuse de vous interrompre, mais je pensais que M. Gilbert était intéressé.

M. Gilbert: Je regrette, je ne puis suivre qu'une conversation à la fois.

Le vice-président: Les députés sont priés de s'adresser à la présidence.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I am sorry to see that Mr. Gilbert was busy, Mr. Chairman. I was saying that I have an amendment to propose myself.

J'aurai donc un amendement à présenter tout à l'heure.

Le vice-président: Mais pas tout de suite, je vous en prie, monsieur Gauthier. Il faut d'abord prendre une décision au sujet de celui de M. Gilbert.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je sais, monsieur le président, mais je voulais signaler à l'attention de ceux qui seraient portés à l'oublier que le contrôle des loyers se fait sur une base presque nationale maintenant. Il faut que la présente mesure le reflète, après ce qui s'est passé avec le programme des dividendes limités et les autres programmes. J'y reviendrai après le vote à la Chambre.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Gauthier. La sonnerie se fait entendre. Vous êtes encore sur ma liste, monsieur Brisco.

M. Brisco: Je vous remercie, monsieur le président.

Je comprends les raisons qui poussent M. Gilbert à présenter son amendement, mais je me demande comment il pourrait être appliqué. Il n'y a qu'à voir la phrase suivante: «Un niveau considéré équitable et raisonnable par la Société, compte tenu du revenu familial probable des locataires de chaque logement familial».

M. Gilbert: C'est le libellé exact de la loi telle qu'elle existe actuellement.

M. Brisco: Je me demande bien comment on l'applique...

M. Gilbert: Il n'y a aucun problème. On vous le dira.

M. Brisco: C'est exact?

M. Teron: Le seul problème est que le niveau de la production en vertu du programme des dividendes limités ne permet pas d'améliorer la situation de l'offre. Les logements libres sont encore très rares au pays. Il faut un programme qui encourage les entrepreneurs à construire un plus grand nombre de logements à prix modéré. Le fait qu'il s'agira de logements à prix modéré permettra certainement d'attirer les gens à revenu moyen; pour ceux qui n'auront pas les revenus suffisants pour occuper des loge-

[Texte]

into those LDs, we have the program with the provincial partners called Section 44(1)(a) or 44(1)(b), under which we will go fifty-fifty to subsidize those people according to income. Consequently, if you take the legislation being proposed and the legislation on our books, Section 44(1)(b), we have both. We could have the supply of a large quantity of moderate income and moderate-priced accommodation, and within that include people whose rents will be geared to income. So, you get both. No one wants . . .

Mr. Brisco: All right. The purpose for my query, Mr. Chairman, was personal observation of tenants in rental accommodation, be it apartments, be it low housing, or whatever, and it is that there is a considerable cross-section of life style. Some of them, when you look at the manner in which they live, you wonder how the hell they can afford the accommodation they are in, and others in the same accommodation you think could probably, in all likelihood, move into the Chateau Laurier and still be all right. So, my concern was how you manage in actual fact to control this. However, on the basis of Mr. Teron's remarks, Mr. Chairman, regarding section 44(1)(a) and (b), I would be prepared to accept your explanation.

The Vice-Chairman: Shall the Chair put the question to Mr. Gilbert's amendment at this time?

Some hon. Members: Agreed.

The Vice-Chairman: It is moved by Mr. Gilbert:

That Bill C-77 be amended (a) by striking out line 6 on page 2 thereof and substituting therefor the following:

which may be withheld in its discretion and that in all cases the rentals to be charged by the owner of the rental housing project shall be rentals that the Corporation deems to be fair and reasonable, having regard to the probable family income of the lessees of each family housing unit.

Amendment negatived.

The Vice-Chairman: Mr. Gauthier.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I have an amendment, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Mr. Gauthier, could we suspend our meeting at this stage so that we can all go and vote in the House of Commons. Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): On a point of order, when do we plan to return, because the vote probably will not be completed until 5.15 o'clock?

The Vice-Chairman: I thought we could resume our meeting immediately after the vote, if there is a disposition to do that. Mr. Whiteway.

Mr. Whiteway: On a point of order, Mr. Chairman. We on this side would be prepared to stay if all other members on the Committee would be prepared to stay.

The Vice-Chairman: I am afraid that is difficult for those of us who have made commitments to be in the House where there is a vote.

[Interprétation]

ments construits en vertu du programme des dividendes limités, il y aura le programme qui est partagé également avec les provinces et qui a été créé en vertu de l'article 44(1)(a) ou 44(1)(b) de la loi. Il y aura donc deux programmes, le nouveau et celui qui existe déjà en vertu de l'article 44(1)(b). Il y aura un grand nombre de logements à prix modéré qui seront construits et qui seront quand même accessibles aux gens dont le loyer doit être fixé selon le revenu. Il y aura les deux possibilités. Personne . . .

M. Brisco: Si je pose la question, monsieur le président, c'est que j'ai eu l'occasion de rencontrer des locataires d'appartements, de maisons en rangées ou d'autres unités et que je me suis aperçu qu'il y avait un mélange de classes. Il y en a parmi eux à l'égard de qui on peut se demander comment ils font pour payer lorsqu'on voit la façon dont ils vivent; et à côté de ceux-là, d'autres dont on pense qu'ils pourraient facilement déménager au Chateau Laurier. Je m'interroge simplement sur votre système de contrôle. Pour l'instant, je suis prêt à accepter l'explication de M. Teron concernant le programme créé en vertu de l'article 44(1)(a) et (b) de la loi.

Le vice-président: Le Comité est-il prêt à voter sur l'amendement de M. Gilbert?

Des voix: D'accord.

Le vice-président: Il est proposé par M. Gilbert:

Que le Bill C-77 soit modifié (a) en supprimant les lignes 4 et 5, à la page 2, et en les remplaçant par ce qui suit:

«qu'elle peut retirer à sa discrétion et que chaque fois le loyer fixé par le propriétaire de l'immeuble locatif soit de nouveau considéré équitable et raisonnable par la Société, compte tenu du revenu familial probable des locataires de chaque logement familial.

L'amendement est rejeté.

Le vice-président: Monsieur Gauthier.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): J'ai un amendement à proposer, monsieur le président.

Le vice-président: Monsieur Gauthier, nous allons devoir faire une pause pour permettre aux députés d'aller voter à la Chambre. Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): J'invoque le Règlement, monsieur le président. Je voudrais savoir à quelle heure les députés doivent revenir puisque le vote va certainement durer jusqu'à 17 h 15.

Le vice-président: Je pensais que nous pourrions revenir tout de suite après le vote, si les députés étaient d'accord. Monsieur Whiteway.

M. Whiteway: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Nous sommes prêts à rester, de ce côté-ci de la table, si les autres membres du Comité en font autant.

Le vice-président: Je pense que ce serait difficile; il y en a parmi nous qui se sont engagés à être à la Chambre pour le vote.

[Text]

So, the meeting is suspended.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): What time will the meeting resume until?

The Vice-Chairman: I thought there was general disposition to deal with the whole bill today, so . . .

An hon. Member: Agreed.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But not after six o'clock, surely?

The Vice-Chairman: No. We will play it by ear. All right. So, we will resume our meeting immediately after the vote.

(A short recess)

The Vice-Chairman: All right. The meeting is called to order and we will now resume discussion of Clause 1. I understand that Mr. Clarke and Mr. Brisco have comments at this stage. Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, Mr. Chairman. I am not quite clear, because I am not a lawyer, about the actual wording in the bill and I would like to ask the Minister does this proposal on the interest free loans apply to new housing only?

Mr. Danson: That is correct.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The wording that confused me is on line 10 of the Bill:

... agreement with any person who is or proposes to become an owner of a rental housing . . .

This implies that it could be existing housing.

Mr. Danson: We are dealing with rental housing?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, Clause 1.

Mr. Danson: Yes, but that is only new construction.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Then may I ask about the wording of line 10 on page 1 of the bill, in Clause 1, which is about a person who is the owner of a rental housing project.

• 1730

Mr. Danson: Presumably he is negotiating his deal and proposes to become an owner of a rental housing project; well, if he is putting a package together as a developer and proposes to do this.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, but it is alternative? It says:

... any person who is or proposes to become an owner . . .

That is the purpose of my question.

Mr. Danson: I just want to check that out, Mr. Clarke; certainly the question you raised does not indicate our intention here.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Right. Perhaps we could carry on, while the officials are looking, and I could ask the Minister about the agreement that is referred to.

[Interpretation]

La réunion est suspendue.

M. Clarke (Vancouver Quadra): A quelle heure la réunion durera-t-elle après la reprise?

Le vice-président: Je pensais que tout le monde était d'accord pour adopter le bill aujourd'hui . . .

Une voix: D'accord.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Nous n'allons pas siéger après six heures, j'espère?

Le vice-président: Non. Disons que nous déciderons en temps et lieu. La réunion reprendra après le vote.

(Brève pause)

Le vice-président: A l'ordre, s'il vous plaît. L'étude de l'article 1^{er} du bill reprend. Je pense que MM. Clarke et Brisco ont des observations. Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je voudrais avoir une explication concernant le texte du bill, monsieur le président. Je ne suis pas avocat moi-même. Je voudrais savoir du ministre si les prêts sans intérêt sont versés seulement à l'égard des immeubles neufs.

M. Danson: C'est exact.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je n'arrive pas à comprendre la neuvième ligne du bill, où il est question de

... conclure, avec le propriétaire d'un projet d'habitations à loyer, ou celui qui se propose de l'être . . .

Il peut s'agir d'immeubles existants.

M. Danson: Vous parlez bien d'immeubles locatifs?

M. Clarke (Vancouver Quadra): Oui, et je cite l'article 1^{er}.

M. Danson: Il ne s'agit que des immeubles neufs.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais à l'article 1^{er} du bill, neuvième ligne, il est question d'un propriétaire de projet d'habitations à loyer.

M. Danson: Je présume qu'il négocie une entente ou se propose de devenir le propriétaire d'un projet d'habitations à loyer; c'est-à-dire si, comme entrepreneur, il réunit tous les éléments nécessaires et se propose de le faire.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Oui, mais il y a une autre possibilité? On dit ici:

... le propriétaire d'un projet d'habitations à loyer, ou celui qui se propose de l'être . . .

C'est ce que je veux savoir.

M. Danson: Je veux simplement vérifier, monsieur Clarke; la question que vous soulevez n'indiquerait certainement pas notre intention ici.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien. Peut-être pouvons-nous poursuivre pendant que les fonctionnaires feront les recherches et je demanderais au ministre de nous parler de l'engagement dont il est question.

[Texte]

Mr. Danson: I just have the response. That is in the act now and that is the way it reads. Certainly the intention there is only for new. There is not even any thought, at this time, of including existing, but that might be left there to give that flexibility if it is ever deemed desirable.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Do the restrictions put under proposed paragraphs 14.1(1) (a) (b) and (c) limit it to new construction then? Because you will see even in the marginal note:

Payments to owners of rental housing projects.

It does not seem to restrict it.

Mr. Danson: They are owners at that time—I just thought of another good explanation for that, and I wish I could remember what it was. I guess it is the possibility too, of a builder building for a client as well, that he could qualify on those terms—a custom builder for an investor.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): All right. I take the Minister's word for the answer, Mr. Chairman.

Mr. Danson: Thank you, Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I would like to ask about the repayment terms in this agreement. Perhaps I could also ask you to comment on the payment, Mr. Danson. The time limit of the agreement may be 15 years, I understand, and the amount of assistance will be diminished regularly each year. Could I ask how this diminishment will take place each year, during the 10 or 15 years?

Mr. Danson: Which one are you referring to?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I am referring to the remarks in the Minister's opening statement, on page 3, referring to Clause 1.

Mr. Danson: I am sorry, I was looking at the bill.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): There does not seem to be some relation, sometimes.

Mr. Danson: It is based on a 10-year agreement; the amount of the loan would be reduced by 10 per cent each year, so they would be completely out of the loan arrangement at the end of the tenth year. This would be subject to adjustment, depending on market conditions.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Will this interest-free loan operate in the same manner as interest-free loans to people who buy houses, in that they will be receiving a cheque each month?

Mr. Danson: That is correct.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The agreement says that it will govern the owner's rate of return on his equity and, of course, a number of factors will enter into that. What I want to know is, how can the agreement provide for a reduction each year in the amount of assistance that is given when, during that period, costs and other factors may enter into it which will reduce, or even wipe out, the owner's rate of return on his equity? In other words, I see a conflict in what you are doing and what you are trying to do.

[Interprétation]

M. Danson: J'ai déjà la réponse. Cela se trouve déjà dans la Loi et c'est ainsi qu'on peut le lire. Il ne s'agit évidemment que de construction nouvelle. Il n'est pas du tout question, à l'heure actuelle, d'inclure ce qui est déjà construit, mais on pourrait laisser la disposition telle qu'elle est de façon à nous permettre plus de flexibilité si cela devenait souhaitable.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Les restrictions contenues au paragraphe 14.1(1)a), b) et c) en limiterait la portée donc à la nouvelle construction? Car on trouve en marge:

Versements aux propriétaires d'habitations à loyer.

Il ne semble y avoir aucune restriction.

M. Danson: Ils sont déjà propriétaires. Je venais tout juste de penser à une autre bonne explication; j'aimerais bien pouvoir m'en souvenir. Je suppose qu'on prévoit également la possibilité qu'un constructeur construise pour un client précis, qu'il pourrait s'en prévaloir à ce titre, un entrepreneur qui construit pour un investisseur.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Très bien. Je m'en tiens à la parole du ministre, monsieur le président.

M. Danson: Merci, monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): J'aimerais maintenant parler du remboursement prévu dans le cadre de cet engagement. Je pourrais peut-être vous demander également d'apporter des commentaires sur le mode de paiement, monsieur Danson. L'échéance de l'engagement peut être de 15 ans, si j'ai bien compris, et le montant de l'aide diminuera régulièrement chaque année. Puis-je demander les modalités de cette réduction, par année, au cours de la période de 10 ou 15 ans?

M. Danson: De laquelle parlez-vous?

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je me reporte aux remarques que le ministre nous a faites dans son exposé, à la page 3, lorsqu'il a parlé de l'article 1.

M. Danson: Je regrette, je pensais qu'il s'agissait du bill.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Il ne semble pas y avoir de relation parfois.

M. Danson: Il s'agit d'un engagement de 10 ans; le montant du prêt se trouverait réduit de 10 p. 100, chaque année, terminant ainsi complètement l'engagement à la fin de la dixième année. Il y a possibilité de rajustement selon les conditions du marché.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Les modalités de ce prêt sans intérêt seront-elles les mêmes que les prêts sans intérêt consentis à des personnes qui achètent des maisons, en ce sens que celles-ci reçoivent un chèque à chaque mois?

M. Danson: C'est exact.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Il est dit dans l'engagement que celui-ci régira les profits du propriétaire sur son investissement et, bien sûr, nombre de facteurs entreront en ligne de compte. Ce que je veux savoir, c'est ceci. Comment peut-on prévoir dans l'engagement une réduction d'aide à chaque année, compte tenu du fait, qu'au cours de cette période, les coûts et d'autres facteurs pertinents pourraient réduire si non annuler complètement les profits du propriétaire sur son investissement? En d'autres termes, il me semble y avoir conflit entre ce que vous faites et ce que vous essayez de faire.

[Text]

Mr. Danson: Depending on the circumstances, usually those occur in times when costs are continuing to escalate, which we hope does not happen. If they do, incomes are increasing at that time too, and there would be rent increases.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But there are a number of views . . .

• 1735

Mr. Danson: What we are trying to do is to get the production started and get the subsidies off and get a greater flow of moderate-priced housing on the market, and this whole program is geared to market rates.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But the agreement that is being referred to, I do not think we have been given any details on it except that the agreement will govern the owner's rate of return and the agreement will last for a period, let us say, of 10 years, although it may go to 15. If you are going to govern the rate of return you cannot by another clause in the same agreement, reduce a factor which is going to be a factor in determining the rate of his return.

Mr. Danson: That is correct, and the only way that it would affect his rate of return would be by a rental increase at that time, and if costs are going up and incomes are going up this would be a factor. That would be one of the factors. The actual amount—and we did go through this—is not that great when you take it per suite per month.

Mr. Teron: It is only 10 per cent of the subsidy.

Mr. Danson: Yes, it is a very small amount. Do we have those figures anywhere? We can get them for you, Mr. Clarke. The amount of the increase is really much smaller than one would imagine. It is not on the whole investment, it is only on the subsidy, and it is only one-tenth of that each year.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That you are going to reduce.

Mr. Danson: That is right.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, I understand that. However, I am not sure that I am getting my question . . .

Mr. Danson: If it was a full \$1,200 subsidy, then it was \$10 a month.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): This is on a per unit basis, you are speaking of.

Mr. Danson: That is right.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Would the agreement spell out anything to do with the project as a whole, or would it deal just with one . . .

Mr. Danson: I think it would be a good idea, perhaps, because I do not work with the agreements and Mr. Teron does, if he would explain it to us, I think it would be helpful.

[Interpretation]

M. Danson: Selon les circonstances, ce que vous décrivez se produit en général lorsque les frais continuent à augmenter, ce qui ne se produira pas, nous l'espérons. Si c'était le cas, les revenus augmenteraient en même temps, et il y aurait des augmentations de loyer.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais il y a un certain nombre d'opinions . . .

M. Danson: Notre but principal est de faire démarrer la production, verser les subventions et mettre ainsi sur le marché un plus grand nombre d'habitations à prix convenable. Tout le programme est axé sur les taux du marché.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Nous n'avons pas eu beaucoup de détails au sujet de l'accord dont on a parlé tout à l'heure; en effet, nous savons seulement que cet accord contrôle le niveau de bénéfices du propriétaires et qu'il durera environ 10 ans, même s'il peut aller jusqu'à 15. Si vous voulez contrôler le niveau des bénéfices, vous ne pouvez pas, au moyen d'une autre clause insérée dans le même accord, réduire un facteur qui sera prépondérant dans la détermination des niveaux de bénéfices.

M. Danson: C'est exact, et le seul moyen de modifier le niveau des bénéfices serait d'augmenter le loyer; si les coûts augmentent, les revenus augmentent et cela constitue naturellement un facteur, mais ce n'en est qu'un parmi d'autres. Nous avons étudié longuement ce montant et il n'est pas tellement élevé si vous considérez le cas de chaque logement par mois.

M. Teron: Cela ne représente que 10 p. 100 de la subvention.

M. Danson: Oui, c'est une somme très minime. Avons-nous ces chiffres ici? Nous pourrions vous les communiquer, monsieur Clarke. Mais je vous le répète, le montant que représente l'augmentation est beaucoup plus faible qu'on ne pourrait le croire. En effet, cette augmentation ne porte pas sur l'ensemble de l'investissement, mais seulement sur la subvention dont elle ne représente qu'un dixième chaque année.

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est ce que vous allez réduire.

M. Danson: Oui.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je comprends. Cependant, je ne pense pas avoir obtenu réponse à ma question . . .

M. Danson: S'il s'agissait d'une subvention totale de \$1,200 le montant serait de \$10 par mois.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Cela s'applique à chaque logement.

M. Danson: Oui.

M. Clarke (Vancouver Quadra): L'accord portera-t-il sur l'ensemble du projet ou bien simplement . . .

M. Danson: Je vais laisser la parole à M. Teron car il s'y connaît beaucoup mieux que moi en matière d'accord.

[Texte]

Mr. Teron: Administratively what we want to do is rather than reviewing each year the many thousands of contracts that we finally enter into, if we can have an automatic reduction, as we have in this case, where, if it is \$100 per month per unit, you would be reducing it by \$10. We also know that under most rent control operations across Canada they will be increasing the rents between 8 per cent to 10 per cent, so the \$10—and let us say rents are \$200 or \$300—is a very small amount, plus what the taxes or heat or light may be. We will always have a provision that if this means that they do have a hardship, that in administering it by exception they can make application and say there is a genuine hardship, then we would extend it from 10 years to 12 or 15 years. So, just the fact that there is the 15 years does suggest that there is some flexibility if there is genuine hardship, but in most cases the automatic walk-up, unless there are exceptional cases, gets us out of the subsidy in 10 years without administrative reviews. It is really a technique to get out.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Then, Mr. Chairman, is the explanation that in the case of a \$100-a-month subsidy, let us say, that in the first year it will be \$100 a month and the next year \$90 a month, and so on?

Mr. Danson: That is right.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That is what I understood. Is the Minister saying, then, that the agreement which will govern the owner's rate of return on his equity—the agreement cannot apply to each suite, I do not suppose.

Mr. Danson: It applies to the whole project.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): To the whole project. All right. There are vacancy factors. For example, many costs rise with no relation to inflation or . . .

Mr. Danson: The real costs.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, and with no relation to the increase in wages of the occupants. Also, I have not seen anywhere here, or at least I have not heard it explained, how the rent rate will relate to the income. In fact, I thought it was to be unrelated to the income. We have heard about doctors living there, and things like that.

Mr. Teron: It is unrelated to the income. We already have 1,500 or so agreements with the existing LDs. We have a great deal of experience in operating this and we do work on the principle of the pass-through feature. We will allow the rent increase that actually reflects the pass-through of actual costs, and it is incumbent upon the landlord to prove to us what those additional costs are from the base, and we only allow the pass-through of those. That is rent control.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Right. Then will a provincial government that is applying the rent control consider that the reduction in a subsidy from the federal government . . .

Mr. Danson: These do not come under the provincial rent control programs.

• 1740

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): They are new, yes, but . . .

[Interprétation]

M. Teron: Au lieu de revoir chaque année les milliers de contrats que nous signerons, nous préférons, pour des raisons administratives, procéder à une réduction automatique comme c'est le cas ici; alors, si le montant est de \$100 par mois par logement, la réduction sera de \$10 par mois. Nous savons également que la plupart des systèmes de contrôle des loyers du Canada prévoient une augmentation des loyers de 8 p. 100 à 10 p. 100; ainsi, cette réduction de \$10 est un montant très faible par rapport à un loyer de \$200 ou de \$300 plus les taxes, le chauffage et l'électricité. Une disposition prévoit également qu'en cas de difficultés, les personnes en question peuvent demander à prolonger leur programme de 10 ans à 12 ou 15 ans. Ce système permet donc une certaine souplesse puisqu'en cas de difficulté réelle, la période de 10 ans pourra être prolongée jusqu'à 15 ans. Cependant, dans la plupart des cas, l'accord expirera au bout de 10 ans, sans que nous ayons eu besoin de procéder à des révisions administratives régulières.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Dois-je en conclure que dans le cas d'une subvention de \$100 par mois, la première année, ce sera \$100 par mois, et l'année suivante, \$90 par mois?

M. Danson: C'est exact.

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est bien ce que j'avais compris. Le ministre a-t-il dit que l'accord permettrait de contrôler le niveau de bénéfices du propriétaire . . . Mais l'accord ne peut pas porter sur chaque logement?

M. Danson: Il porte sur l'ensemble du projet.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Bien. Il y a également le problème des logements vacants et beaucoup de coûts augmentent sans que cela s'explique par l'inflation.

M. Danson: Les coûts réels.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Oui, et indépendamment de l'augmentation des salaires des occupants. On ne nous a pas encore dit, et je ne l'ai vu nulle part, comment les loyers seront fixés en fonction des revenus. En fait, je pensais qu'il n'y aurait aucune relation entre ces deux facteurs; nous avons même entendu dire que des médecins occupaient ces logements . . .

M. Teron: Les loyers ne sont pas fixés en fonction des revenus. Nous avons déjà conclu environ 1,500 accords dans le cadre du programme de logements à dividendes limités; nous avons donc acquis une grande expérience dans ce domaine. Nous autoriserons une augmentation de loyers si elle reflète réellement l'augmentation des coûts réels; cela sera alors aux propriétaires de nous fournir la preuve de ces augmentations de coût et ce n'est qu'ainsi que nous permettrons une augmentation des loyers. Voilà ce qu'est un système de contrôle des loyers.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Bien. Un gouvernement provincial qui applique un système de contrôle des loyers considérera-t-il cela comme la réduction d'une subvention du fédéral?

M. Danson: Ces subventions ne relèvent pas des programmes provinciaux de contrôle des loyers.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Je sais que c'est nouveau mais . . .

[Text]

Mr. Danson: They are new housing and, in most cases, will be specifically excluded anyway.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well, in British Columbia it is for a period of five years, is it not?

Mr. Danson: Yes.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): All right then, in the fifth year—or down the road anyway—as I understand it, you are proposing to reduce the assistance at a time when the costs are five years older—and we do not know what they will be. It may just wipe out the equity of the owner. I cannot see any realistic developer entering into an agreement like this with you.

Mr. Danson: Well, there are those costs, which you refer to that do not necessarily relate directly to inflation but which are elements in it, such as fuel and energy costs that do not relate in the same way to inflation, but they are elements in it.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): And vacancies too.

Mr. Danson: Yes. Well, we have not had that as a major problem in recent years. I hope this will help resolve that problem. What we are trying to do is reduce the subsidy; we are not trying to resolve all the problems of society with it. I mean, if we had to take in all factors in the economy, it would be almost impossible. You would really be getting into the public housing concept, which is quite a different thing. What we are trying to do here is keep an increased flow coming on at market rates and increase the stock so that if there are vacancies, then I hope some more competitive aspects will come into it.

Mr. Teron: Mr. Clarke, we will review by exception. It is just so that we do not have to review every case, but we will review by exception. If you get your case, it can be reviewed.

Mr. Danson: It saves an awful lot of bureaucratic red tape.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): It creates a lot.

Mr. Danson: No, not, it saves a lot. It saves a lot. It will be an automatic process unless it is reviewed by exception.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Ten days ago, Mr. Minister, in answer to my colleague, the member for Edmonton West in the House, you said:

The reason that apartments are not being built or starts are down so substantially is that they cannot be built at today's cost and rent levels without showing a significant loss.

I could not agree with you more. Now by this clause, what I understand you to be saying—and I would like you to tell me if I am right or wrong—is that in 10 years, rents will be so high or costs will not be so high, that somebody will be able to build something in a marketable, profitable state.

Mr. Danson: Well, it is pretty hard to project that. I would hope the economy will be stabilized by that time. I expect it would be. This is to get us over that period and, when that comes, we will have a very significant stock on hand.

[Interpretation]

M. Danson: Il s'agit de nouveaux logements qui, dans la plupart des cas, seront exclus de toute façon.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Pourtant, en Colombie-Britannique, la période a été fixée à 5 ans?

M. Danson: Oui.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Ainsi, à la fin de la cinquième année, ou à la fin du programme, vous proposez de réduire l'aide au moment où l'on ne sait pas ce que les coûts deviendront. Cela risquera d'annuler tous les investissements du propriétaire. J'ai du mal à croire qu'un promoteur réaliste acceptera de conclure un tel accord avec vous.

M. Danson: Vous avez parlé de certains coûts qui ne sont pas forcément reliés directement à l'inflation mais qui sont néanmoins des éléments importants, à savoir le coût du mazout, de l'électricité, etc.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Il y a également le taux de logements inoccupés.

M. Danson: Oui. Cependant, cela n'a pas été un problème au cours des dernières années. Nous essayons donc de réduire la subvention, mais nous ne nous imaginons pas que nous réglerons par là tous les problèmes de la société. En effet, si nous devons tenir compte de tous les facteurs de l'économie, ce serait quasi impossible. Vous évolueriez sans doute vers le concept du logement public, ce qui est tout à fait différent. Nous essayons d'encourager la construction de logements au taux du marché et si, par la suite, des logements sont vacants, il faut espérer que d'autres aspects plus compétitifs entreront alors en jeu.

M. Teron: Monsieur Clarke, nous pourrions revoir certains cas dans des circonstances exceptionnelles. Selon notre système, nous n'aurons pas à revoir chaque cas, mais nous pourrions le faire si les circonstances nous y obligent.

M. Danson: Cela nous permet de réduire considérablement la papasserie.

M. Clarke (Vancouver Quadra): A mon avis, cela la multiplie.

M. Danson: Bien au contraire. En effet, notre système sera administré automatiquement et la révision d'un cas ne se fera qu'exceptionnellement.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Il y a 10 jours, vous avez dit, monsieur le ministre, en réponse au député d'Edmonton-Ouest, à la Chambre:

La raison pour laquelle il y a si peu de mises en chantier aujourd'hui est que l'on ne peut plus assumer les coûts de construction actuels et demander les loyers correspondants sans connaître une perte considérable.

Je suis tout à fait d'accord avec vous. Cependant, si je comprends bien cet article, dans 10 ans, les loyers seront si élevés ou bien les coûts seront si peu élevés que quiconque pourra raisonnablement construire quelque chose.

M. Danson: Il est très difficile de prévoir cela. J'espère que d'ici là, l'économie sera stabilisée. Mais en attendant, nous voulons nous constituer des stocks suffisants.

[Texte]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well, I submit, Mr. Minister, that the industry was in this state a few years ago. By taking this action or any other action, the government is attempting to interfere with the market and is creating a situation that is not natural. Therefore, by taking this action, it seems to me that you are predicting what the market is going to be like because you are taking an action for a limited period of time.

Mr. Danson: We are really interfering with the market very significantly and we think it is necessary to do or else we would be in real trouble. I mean, we have problems, but . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): You do not think you are in real trouble now?

Mr. Danson: We have problems in many areas.

You know, everybody tells me to go and see what they are doing in Sweden; see what they are doing in Holland; in England; and I went. I tell you, we are so much better off it is not funny.

But we still have other areas which are not nearly good enough, and we have to look after those areas. We have different programs for different market areas in the country for different types of problems. We want to increase our low-income programs very significantly in those areas where the problems are serious. They are very inconvenient; they are very tough, in some cases, in the market we are attacking here in this particular program. We think this addresses it very well. For others it is not good enough. We have to have other programs and we have to have more money for those programs and that is what this whole package is designed to provide.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman, I do not think I can convert the Minister and I do not want to hold up the proceedings . . .

Mr. Danson: Well, if I knew what you were going to convert me to, Mr. Clarke, it would be easy.

• 1745

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I am easy.

I have one other question that I think I must ask. You are asking people to go in and make an agreement with you to provide housing and you are going to give them a reducing amount and you are going to do all sorts of things to complicate their lives, I submit. At the end of the 10 years when their subsidy is reduced to zero on a cash-flow basis, the developer who has been kind enough to go to all this trouble and provide all this nice housing will have no more subsidy coming in and he will have a substantial debt to the government, and at that time you are going to increase his costs some more by starting to charge him interest on it. Increase his cash outflow, in other words.

I would like to know how you think he will be able to pay that interest down the road if he cannot now? I would like to know what rate of interest you are going to charge him.

Mr. Danson: The rate of interest charged is the existing mortgage rate at that time. It will reflect the economic conditions of that time, which will be a market very much at work but much more at work because there is supply.

[Interprétation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Permettez-moi de vous rappeler, monsieur le ministre, que le secteur de la construction se trouvait exactement dans le même état il y a quelques années. En prenant cette mesure, le gouvernement essaie d'intervenir sur le marché et crée ainsi une situation tout à fait artificielle. Ainsi, il me semble que vous essayez de prévoir ce que sera le marché parce que vous prenez une mesure pour une période donnée.

M. Danson: Nous avons jugé absolument nécessaire d'intervenir dans le domaine de l'offre et de la demande, sinon nous risquions de nous retrouver dans une situation très difficile. Certes, nous avons des problèmes, mais . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): Vous ne pensez pas que vous êtes déjà dans une mauvaise situation?

M. Danson: Je sais que nous avons des problèmes dans beaucoup de secteurs.

Laissez-moi vous dire ceci. D'aucuns m'encouragent à aller voir ce qui se passe en Suède, en Hollande, en Angleterre, etc. Mais lorsque je m'y rends, je constate que notre sort est bien plus enviable que le leur.

Certes, nous avons des problèmes dans d'autres secteurs et nous devons y porter toute notre attention. Nous avons différents programmes, selon les types de marché et les types de problèmes. Nous voulons développer considérablement nos programmes à l'intention des groupes à revenu modeste puisque ce sont eux qui ont les problèmes les plus graves. D'autres nous disent que ce n'est pas assez. Il nous faut lancer d'autres programmes; c'est tout simplement ce que nous essayons de faire maintenant.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, je ne réusirai certainement pas à convertir le ministre et je ne voudrais pas abuser du temps du comité . . .

M. Danson: Si je savais à quoi vous essayez de me convertir, monsieur Clarke, cela serait facile.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Cela m'est assez facile.

J'aimerais poser une autre question. Vous demandez donc à certaines personnes de conclure un accord avec vous pour la construction de logements et vous leur accordez certaines réductions; bref, vous faites toutes sortes de choses pour leur compliquer la vie, à mon avis. Au bout de 10 ans, lorsque la subvention est réduite à zéro, en ce qui concerne la marge brute d'autofinancement, le promoteur qui s'est donné la peine de conclure ces accords et de vous construire ces logements ne reçoit plus de subventions et se retrouve devant une dette considérable à l'égard du gouvernement. De plus, vous allez essayer d'augmenter encore ces coûts en commençant à lui imposer des intérêts. En quelque sorte, vous réduirez sa marge brute d'autofinancement.

Je me demande comment ce promoteur pourra payer ces intérêts dans 10 ans s'il ne le peut pas maintenant. J'aimerais savoir quel taux d'intérêt vous lui imposez alors.

M. Danson: Le taux d'intérêt correspondra au taux hypothécaire en vigueur. Il reflètera donc la conjoncture économique de l'époque, conjoncture qui sera sans doute plus positive étant donné qu'il y aura une offre pour répondre à la demande.

[Text]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Are you going to print some more money?

Mr. Danson: No, the supply of housing.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Okay, but how is the landlord going to meet this increased cash outflow at the end of the subsidy period?

Mr. Danson: He has a significant equity at that time and . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But equity does not give him any cash flow.

Mr. Danson: He will charge the market rents at that time.

Mr. Teron: May I also suggest that one of the most significant advantages of a building built 10 to 15 years ago is historic cost. He has that cost fixed. Certainly one of the reasons, I think, for rent control is that people are charging sort of current rents on buildings that were built 15 to 20 years ago at very modest amounts. So when you are putting these factors together I do not think they will suffer, from everything we have seen of history.

Mr. Danson: I realize it is pretty complicated now. It is not easy building apartment buildings, with all the complexities that have to go into it. This is a complexity that makes it possible for them to stay in business.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Minister, you just said that in 10 years time he could charge the market rents. But we have heard that you are encouraging the provinces to come in and control it, so how can he charge a market rent?

Mr. Danson: First of all, we do not expect that controls are going to be a permanent feature. As a matter of fact, we do not think they are desirable as a permanent feature, nor do most of the provinces. We have to get through a very tough period of high inflation and slow economy and a shortage of rental accommodation. We think this is the best way to do it. We are interested in other ways. If there are better ways, we are more interested than anybody because it is our job.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Thank you.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Clarke. Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you. I must confess at this hour I am a little foggy, more foggy than usual perhaps. But in your Explanatory Notes with reference to Clause 1, it says under item (4):

to modify the Assisted Home Ownership Program to authorize loans for the acquisition as well as the construction of homes . . .

Could you explain what you mean by the term "acquisition" in this instance?

Mr. Danson: The acquisition in this case would be what we are asking legislative authority for, which is on existing housing, which we do not intend to implement at this time. When the market allows us to, if it allows us to and the money supply is such, then it would be acquisition of existing homes.

[Interpretation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Allez-vous imprimer d'autres billets?

M. Danson: Non, je parle de l'offre en matière de logement.

M. Clarke (Vancouver Quadra): D'accord, mais j'aimerais cependant savoir comment le propriétaire va pouvoir payer cette somme à la fin de la période de subventions.

M. Danson: D'ici là, il sera propriétaire d'une bonne partie . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais cette part du propriétaire ne lui donnera pas de liquidité.

M. Danson: Il aura des revenus de ses loyers, au prix du marché.

M. Teron: Je voudrais également vous faire remarquer que l'un des principaux avantages d'un édifice construit il y a 10 ou 15 ans est que son coût est celui d'il y a 10 ou 15 ans. Ainsi, on a dû en venir à un système de contrôle des loyers parce que certaines personnes imposaient les loyers actuels pour des édifices qui avaient été construits, à des coûts très modestes, 15 ou 20 ans auparavant. Je ne pense donc pas que les promoteurs qui concluront des accords avec nous seront lésés.

M. Danson: Je sais que c'est très compliqué. En effet, ce n'est pas chose facile que de construire des immeubles à appartements avec tout ce que cela comprend. Mais cependant, c'est justement cette complexité qui leur permet de faire des affaires.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le ministre, vous venez juste de dire que dans 10 ans, ce propriétaire pourra imposer les loyers fixés par le marché. Or, si vous encouragez les provinces à contrôler ces loyers, comment le propriétaire pourra-t-il imposer un loyer fixé selon les taux du marché?

M. Danson: Tout d'abord, ces systèmes de contrôle ne sont certainement pas destinés à être permanents. En fait, cela n'est même pas souhaitable et la plupart des provinces sont d'accord avec nous à ce sujet. Il nous faut traverser une période assez difficile, caractérisée par l'inflation, la récession et la pénurie d'appartements à louer. Nous pensons que notre programme est la meilleure solution à cette situation. Certes, si vous avez d'autres solutions qui vous paraissent meilleures, nous sommes tout à fait prêts à les accueillir.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Merci.

Le vice-président: Merci, monsieur Clarke. Monsieur Brisco, vous avez la parole.

M. Brisco: Merci. Je dois avouer que je suis un peu dans les vapes, à cette heure-ci, tout du moins un peu plus que d'habitude. Toutefois, les notes explicatives correspondant à l'article 1, paragraphe (4), précisent que:

modifier le Programme d'accession à la propriété afin d'autoriser les prêts destinés à l'acquisition ou à la construction de maisons . . .

Pouvez-vous m'expliquer ce que vous entendez ici par «acquisition»?

M. Danson: Cela signifie que nous demandons le pouvoir législatif de le faire sur des maisons déjà construites. Lorsque le marché permettra de le faire et que les fonds suffisants, on pourra acquérir des maisons déjà construites.

[Texte]

Mr. Brisco: If that is your thought, you must have some idea as to the age and condition of the type of home that a person could acquire.

Mr. Danson: I guess that varies in market areas. When I came onto the job we did include existing homes at that time. It was found that about 60 per cent of our capital was going out into the existing housing. We terminated that, not that program but that practice, at that time and did not include it on our private AHOP when we brought it in. It might be good to bring it back. The experience at that time—maybe Mr. Teron could indicate how we handle this. There would be appraisals and all the regular checks that CMHC carry out to make certain that there is value there.

Mr. Teron: One of the things that we did in the existing program when we operated it was that when we did an examination of the building, not only did we do an appraisal, we did an examination of the structure. If we found faults that dealt with health or were dangerous to the occupants, it became a precondition that those be fixed to qualify for the loans, very much as we did with new construction.

• 1750

We are anxious to have the legislation provide that we can have existing housing under AHOP, if and when funds become available. At that time, we would develop regulations that would be appropriate, usually involved with rationing.

Mr. Danson: The CMHC people perhaps cannot say this themselves, but it is interesting what they have done to achieve better standards even in the existing housing. It is pretty important. It is a wealth of experience. I find, wherever I go in the corporation that they develop because of that experience. The rehabilitation experience upgrading standards, has been the major single element contributing to the high standards we enjoy in this country.

Mr. Brisco: Is there any indication in this bill that it is not your intent to implement acquisition at this time?

Mr. Danson: That is correct.

Mr. Brisco: Is there any indication in the bill that . . .

Mr. Danson: Oh, no, not in the bill, only in my opening remarks. I just wanted the authority if the market stabilized or if there were more funds available for this. Socially, I feel it is just as important for someone to be able to get a used home as a new home. But if we had to ration our dollar, it is much more important to get it in supply and increase the total stock of modestly priced housing and to give a wide variety of choice. Once we have that, then we can help people get into existing housing. It is important they like it for many reasons, the districts, the style, the cost in many cases and it helps preserve neighbourhoods. There is a lot of social value in it, but it is simply a matter of priorities here.

[Interprétation]

M. Brisco: Si telle est votre intention, vous avez certainement une idée de l'âge et du type d'une maison qu'une personne pourra acquérir.

M. Danson: Tout dépend du marché. Peu après mon entrée en fonction, nous avons inclus les maisons déjà construites et nous avons par la suite découvert qu'environ 60 p. 100 de notre capital était consacré à ce type de maison. Nous avons donc mis fin, non pas au programme mais à cette pratique, et nous n'avons pas inclus ce type de maisons dans le programme de PAP que nous avons présenté. Il serait peut-être bon de les inclure à nouveau. M. Teron pourra vous donner des détails sur ce que nous avons fait, mais la SCHL se chargerait de toutes les évaluations et des contrôles réguliers pour s'assurer de la valeur de la maison en question.

M. Teron: Lorsque nous faisons un examen général de l'édifice, nous en faisons non seulement une évaluation mais également un examen des structures. Si nous constatons que l'édifice en question présentait certains dangers pour les occupants, les réparations nécessaires devaient être effectuées pour que des prêts soient octroyés; nous avions donc établi à peu près les mêmes critères que pour les nouvelles constructions.

Nous espérons que les maisons déjà construites seront incluses à nouveau dans le PAP lorsque nous aurons des fonds disponibles. Nous établirons alors des règlements à cet égard.

M. Danson: Les représentants de la SCHL n'osent peut-être pas le dire, mais je dois reconnaître qu'ils ont établi des normes plus adéquates, même pour les maisons déjà construites. Ceci est assez important car ils ont su profiter de leur expérience. Je dois dire que cette Société progresse beaucoup au fur et à mesure qu'elle acquiert de l'expérience. Si les normes de ce pays sont plus élevées aujourd'hui, c'est parce que la SCHL a connu le problème des réparations de maisons, de l'amélioration des normes etc.

M. Brisco: Est-il indiqué dans ce bill que vous n'avez pas l'intention de permettre l'acquisition de maisons dès maintenant?

M. Danson: C'est exact.

M. Brisco: Est-il indiqué dans le bill que . . .

M. Danson: Non, pas dans le bill, simplement dans mes remarques préliminaires. Je voulais simplement avoir les pouvoirs nécessaires au cas où le marché se stabiliserait ou que des fonds seraient disponibles. Personnellement, je pense qu'il est aussi important de permettre à quelqu'un d'acheter une maison déjà construite qu'une maison neuve. Cependant, si nous voulons rationaliser nos dépenses, il vaut mieux accroître l'offre et augmenter le nombre de logements à prix modiques pour permettre une plus grande variété de choix. Une fois que nous aurons obtenu cela, nous pourrions alors commencer à aider ceux qui veulent acheter des maisons déjà construites. En effet, celles-ci peuvent les intéresser pour beaucoup de raisons, l'emplacement, le style, le coût. D'autre part, ce genre de maisons présente un cachet tout à fait particulier qu'il importe de conserver. Cela est donc important d'un point de vue social, mais il faut établir des priorités.

[Text]

Mr. Brisco: All right, I can see a variety of examples where there is a shortage of housing. There is a shortage of homes for low income—virtually poverty level people. Even when we have a housing program for low cost housing, they cannot afford to get into it. But the very fact that you do develop low cost housing frees an older home for someone at the poverty level or below to move into it. At least it is shelter. This is why I am concerned that this Clause referring to acquisition is not going to be put into effect at this time. However, I also suggest it be made pretty clear to the Canadian public and to municipal authorities that they just do not pick up the bill and read it and assume that this is part of the bill. I do not know why it has been put in there at this time when it could have perhaps been introduced in a separate bill later on, when you needed it.

Mr. Danson: It could have been done that way, Mr. Brisco. The only thing is the difficulties of legislative time and flexibility and the time lags we have getting legislation though. One of that nature, which would almost be a technical adjustment, probably would come very low on the totem pole of the House business at that time. Here, it gives us the flexibility to move relatively quickly when conditions warrant it.

Mr. Brisco: All right, but then Mr. Chairman, I come back to my precaution. I would certainly urge you to give wide publicity to that particular clause not being implemented immediately, otherwise you are going to suck in a lot of people.

Mr. Danson: We say it all the time. Of any remarks that are made, I think more people hear that qualification than ever read the bill.

Mr. Brisco: All right. That is all, thanks, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Sorry, I do not want to hold things up, but we are probably coming back tonight anyway. Was Mr. Clarke right when he was talking about subsidies with those \$100 a month payments? Are they subsidies, or are they loans?

Mr. Danson: Loans.

Mr. Gilbert: They are loans. It is really corporate welfare in that you are not charging them any interest on those loans.

Mr. Teron: They are interest free loans.

Mr. Gilbert: Yes, they are interest free loans. That is where the subsidy really is on the interest free loan.

Mr. Danson: It is an important element.

Mr. Gilbert: Yes.

Mr. Danson: There are many elements in the whole package which help to bring rents down.

Mr. Gilbert: How do you secure those loans? You are paying \$1,200 a year on the units.

[Interpretation]

M. Brisco: Oh, je pourrais vous citer beaucoup d'exemples de pénurie de logements. Ainsi, les groupes ayant des revenus très modestes ne trouvent pas à se loger. Même lorsque nous lançons des programmes de logement pour favoriser la construction d'habitations à prix modiques, ces gens ne peuvent pas se les payer. Cependant, le fait même que vous développiez des habitations à coût modique permet de libérer les maisons plus anciennes, ce qui permet à ceux qui ont des revenus très modestes d'y emménager. Ainsi, ils ont au moins un toit. C'est la raison pour laquelle je m'inquiète que cet article relatif à l'acquisition n'entre pas en vigueur dès maintenant. J'aimerais cependant que l'on dise clairement à la population canadienne et aux autorités municipales qu'il ne faut pas considérer cette possibilité comme faisant partie intégrante du bill. Je me demande d'ailleurs pourquoi cela a été inséré ici puisqu'on aurait très bien pu en faire une partie d'un autre bill présenté à une date ultérieure.

M. Danson: En effet, on aurait pu procéder ainsi. Cependant, vous savez les difficultés que posent le processus législatif et il faut toujours faire face à des délais considérables. Cette possibilité ne constitue pratiquement qu'une modification technique et il vaut mieux l'insérer dans ce bill plutôt que d'attendre le suivant.

M. Brisco: Je suis d'accord avec vous mais j'aimerais cependant, monsieur le président, que l'on informe clairement la population canadienne que cette mesure n'entrera pas en vigueur immédiatement; sinon, vous allez léser beaucoup de gens.

M. Danson: C'est ce que nous avons l'intention de faire. En effet, les gens lisent souvent un bill de façon distraite et n'en retiennent que ce qui les intéresse.

M. Brisco: Bien. Merci, monsieur le président.

Le Vice-président: Merci, monsieur Brisco. Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je ne voudrais pas retarder les débats, mais nous allons certainement nous retrouver ce soir. Je voudrais en revenir au commentaire de M. Clarke en ce qui concerne les subventions et les paiements mensuels de \$100. S'agit-il de subventions ou de prêts?

M. Danson: de prêts.

M. Gilbert: Bien. Si je comprends bien, vous leur faites la charité en leur accordant des prêts sans intérêt.

M. Teron: Ces prêts sont en effet sans intérêt.

M. Gilbert: La subvention fait donc partie du prêt sans intérêt.

M. Danson: C'en est un élément important.

M. Gilbert: Oui.

M. Danson: Mais il y a beaucoup d'autres éléments de cet accord général qui permettent de mettre un frein à l'augmentation des loyers.

M. Gilbert: Comment peut-on contracter ces emprunts? Il suffit de payer \$1,200 par an par logement.

[Texte]

Mr. Teron: There would be an encumbrance on the property.

• 1755

Mr. Gilbert: It is a mortgage on the . . .

Mr. Teron: Or some encumbrance. It could be a mortgage; it could be just untitled . . .

Mr. Gilbert: Well, there is a difference, you know, eh?

Mr. Teron: It will be a charge against the property, and there are various ways of doing it; and a second mortgage is one of the ways. But it is an interest-free one; it is certainly a very unusual type of second mortgage. But it will be untitled and the person will not be able to sell the property or do anything else without discharging the obligation to the Crown.

The Vice-Chairman: Okay, Mr. Gilbert?

Mr. Gilbert: Yes, thank you.

The Vice-Chairman: Shall Clause 1 carry?

Clause 1 agreed to on division.

The Vice-Chairman: Shall Clause 2 carry?

Clauses 2 and 3 agreed to.

The Vice-Chairman: Shall Clause 4 carry?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): No.

The Vice-Chairman: Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman, I do not know whether you want me to continue for three minutes before we discuss the order of the day, or whether you want to do that now, before we start on Clause 4?

The Vice-Chairman: Well, I will take your suggestion. It is almost six o'clock. It seems that there is no disposition to pass the bill today, if my understanding is correct.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well, I would like to say, Mr. Chairman, on the point of order, that the disposition is there but I am not sure that the physical capability is there. There are 19 clauses and I suspect that some of them are not too controversial, since we have just passed clauses 2 and 3 in about 15 seconds. However, we have been in this Committee for five and a half hours today. The House, I know, is anxious to get the bill back but I do not think it would be doing it justice, for me at any rate, for my own part, to sit again tonight; and I understand that there are some difficulties with other members, not only for tonight but for tomorrow. I would favour a Monday resumption, myself, without prolonging the argument any more than that.

The Vice-Chairman: Of course, we could refer this to the steering committee. Mr. Gilbert, what are your views?

Mr. Gilbert: Eight o'clock Monday evening? Fine. Or 3:30 Monday afternoon? You see, you have the question of reporting it back to the House, Mr. Chairman, and . . .

The Vice-Chairman: Within forty-eight hours.

[Interprétation]

M. Teron: Dans ce cas, il y a une charge sur la propriété.

M. Gilbert: Il s'agit d'une hypothèque sur . . .

M. Teron: Ou de quelque charge. Il peut y avoir une hypothèque; la propriété pourrait être sans titre . . .

M. Gilbert: Eh bien, il y a une différence; vous le savez?

M. Teron: Il s'agit d'une charge sur la propriété et il y a diverses façons de s'y prendre; par exemple, une deuxième hypothèque, mais sans intérêt. Évidemment, c'est une deuxième hypothèque d'un type rare. Mais sans titre réel et, donc, personne ne pourra vendre la propriété ou l'engager d'aucune façon sans d'abord se décharger de son obligation envers la Couronne.

Le vice-président: Très bien, monsieur Gilbert?

M. Gilbert: Oui, merci.

Le vice-président: L'article 1 est-il adopté?

L'article 1 est adopté sur division.

Le vice-président: L'article 2 est-il adopté?

Les articles 2 et 3 sont adoptés.

Le vice-président: L'article 4 est-il adopté?

M. Clarke (Vancouver Quadra): Non.

Le vice-président: Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, je ne sais si vous voulez que je poursuive pendant 3 minutes, avant que nous passions au débat de l'ordre du jour, ou si vous préférez que nous fassions cela maintenant avant de passer à l'article 4?

Le vice-président: J'accepte votre proposition. Il est presque 18 h 00. Nous ne semblons pas être disposés à adopter ce bill aujourd'hui, si j'ai bien compris.

M. Clarke (Vancouver Quadra): J'aimerais dire, monsieur le président, que nous y sommes disposés, mais que je ne suis pas certain que nous disposions des ressources physiques nécessaires. Il y a 19 articles dont un bon nombre ne sont sans doute pas très controversés, puisque nous avons adopté les articles 2 et 3 en 15 secondes. Toutefois, nous avons été réunis en comité cinq heures et demie aujourd'hui. Je sais que la Chambre a hâte de recevoir le bill, mais je ne crois pas que ce serait justice, pour ma part de toute façon, de siéger encore ce soir; à ma connaissance, d'autres membres ont certaines réserves, pas seulement au sujet de ce soir mais de demain aussi. Je serais en faveur de reprendre lundi, sans autre forme de discussion.

Le vice-président: Bien sûr, nous pourrions renvoyer la question au comité de direction. Monsieur Gilbert, qu'en pensez-vous?

M. Gilbert: 20 h 00, lundi soir? Très bien. Ou alors 15 h 30 lundi? Le problème, c'est qu'il faut renvoyer le bill à la Chambre, monsieur le président, et . . .

Le vice-président: Dans les prochaines quarante-huit heures.

[Text]

Mr. Gilbert: . . . and we have a problem of setting down report stage amendments. So we had better meet Monday afternoon.

The Vice-Chairman: Well, is it agreeable, then, that we meet Monday afternoon at 3:30 with the hopes of perhaps passing it before 6 o'clock that day? That is the general idea, I understand.

Mr. Gauthier, did you have something to add?

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Did you say with the hopes of an agreement? Or did you say that we would go through the bill?

The Vice-Chairman: Well, no, I am not necessarily looking for an agreement—that matter is wide open—but I am trying to feel the disposition . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): With the hope of passing it by 6 o'clock.

The Vice-Chairman: Yes, with that hope. I think that may be a reasonable hope.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That would be a desirable objective and I certainly would not propose to delay it.

The Vice-Chairman: All right. It has, in fact, been a long day on this bill and, because of your comments, then, I think we will adjourn this meeting to the call of the Chair; and that probably will be Monday afternoon at 3:30.

Mr. Danson: The consequences, if I might mention them, Mr. Chairman, would probably be that it will not get through before the Christmas recess. I understand the points you are making but that then gets to be a significant delay insofar as the provinces and all the people in the housing field are concerned.

I realize the difficulties of sitting tonight. I have a speaking engagement myself and there is supposed to be a Cabinet meeting too; and a number of things. I really think this is such a priority that I do not—though it is not up to me, I know.

The Vice-Chairman: The Chair is in the hands of the Committee in that respect.

Miss Nicholson.

Miss Nicholson: To go back, Mr. Chairman, why is it impossible to sit tonight? I appreciate that one member of the other side has said it is not possible for him to be here, but could a replacement not be found?

The Vice-Chairman: Well, not one but maybe two or three. Mr. Gilbert, you already have a prior commitment?

Mr. Gilbert: I have a prior commitment, but I was going to forget that prior commitment; or try to get a replacement on the Justice Committee for me for this evening.

• 1800

The Vice-Chairman: I see.

[Interpretation]

M. Gilbert: . . . il nous faut encore voir aux amendements à l'étape du rapport. Il vaudrait peut-être mieux se réunir lundi après-midi.

Le vice-président: Très bien, nous sommes donc d'accord pour nous réunir lundi à 15 h 30 dans l'espoir que nous adopterons le bill avant 18 h 00 ce jour-là? Qu'en pensez-vous.

Monsieur Gauthier aviez-vous quelque chose à ajouter?

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Avez-vous dit dans l'espoir qu'il y aurait entente? Ou avez-vous dit que nous allions voir le bill dans son ensemble?

Le vice-président: Eh bien non, je ne cherche pas nécessairement l'entente—cela reste à voir—mais j'essaie de voir que veut . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): Dans l'espoir de l'adopter avant 18 h 00.

Le vice-président: Oui, dans cette optique. Il me semble que c'est un espoir raisonnable.

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est certainement un objectif louable et je ne saurais certainement pas m'y opposer.

Le vice-président: Très bien. Il est vrai que la journée a été longue, vu vos commentaires, et je crois que nous pourrions peut-être lever la séance jusqu'à nouvel ordre; ce sera probablement jusqu'à lundi à 15 h 30.

M. Danson: Si vous me le permettez, monsieur le président, je vous ferai remarquer que, dans ce cas, le bill ne sera probablement pas adopté avant le congé de Noël. Je comprends très bien votre position, mais le retard sera important du point de vue des provinces et de tous les intéressés dans le domaine de l'habitation.

Je me rends compte des difficultés qu'il y aurait à siéger ce soir. J'ai moi-même un engagement et le cabinet est censé se réunir ce soir également; il y a toutes sortes de choses. Il me semble néanmoins que le projet de loi a une telle priorité—Évidemment la décision ne me revient pas, je le sais.

Le vice-président: Je suis entre les mains du Comité à ce sujet.

Mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Pour revenir à cette question, monsieur le président, pourquoi est-il impossible de siéger ce soir? Je comprends qu'il n'est pas possible pour un des membres du Comité qui siège de l'autre côté d'être ici, mais ne pourrait-on pas trouver un remplaçant?

Le vice-président: Il ne s'agit pas d'un seul, mais peut-être de deux ou trois. Monsieur Gilbert, vous avez déjà un engagement?

M. Gilbert: Oui, mais j'avais l'intention de l'oublier; ou essayer de me faire remplacer au Comité de la justice.

Le vice-président: Je vois.

[Texte]

Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, I feel it sort of hangs on me; but damn it all, I have got constituent responsibilities as well as the responsibility to the House with reference to this bill. I have not been able to address myself to a single telephone call or to any correspondence. I think I have devoted a considerable share of my time, as have all of the members, to this bill today.

Quite frankly, I am very jealous of devoting any more time to this bill at this time. I do not wish to be unco-operative. That is not really the point. The point is that there are other considerations as far as every member is concerned besides Bill C-77.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Mr. Gauthier.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I realize the restraints on the time. I think all members appreciate the fact that, as the Minister said, this bill is important to the building industry and the people of Canada. I am sure Mr. Brisco would put the interest of all Canada first instead of his own interest.

I would like to get an agreement, Mr. Chairman, that we will pass this bill by Monday, if we have to.

Mr. Danson: It has to go through the Senate for Royal assent.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Then we have to come back tonight Mr. Chairman.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Could I ask, on a point of order, Mr. Chairman . . .

The Vice-Chairman: Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): What are the time schedules in the House?

The Vice-Chairman: Miss Nicholson, I am sorry.

Miss Nicholson: Mr. Chairman, a meeting was called for tonight. The notice said that- . . .

The Vice-Chairman: No, it was not, no.

Miss Nicholson: I see.

The Vice-Chairman: There were two meetings this morning, one this afternoon, and we left this evening open.

I would like to address myself to the point raised by Mr. Clarke. As I understand it, from the time we report the bill to the House there has to be lapse of 48 hours to allow members to make amendments and what have you. Then we go into the report stage, and it is only by unanimous agreement that we can carry on with third reading that same day. Otherwise, you must have another day lapse. Then you have to forward the bill to the Senate. That takes time as well. This is the difficulty that the Minister sees. It will not be possible for the bill to pass both Houses and receive Royal Assent before Christmas.

[Interprétation]

Monsieur Brisco.

M. Brisco: Monsieur le président, j'ai l'impression que tout dépend de moi; mais que diable, j'ai des responsabilités dans ma circonscription en plus des responsabilités que j'ai envers la Chambre en ce qui concerne ce bill. Je n'ai pas pu m'occuper d'un seul appel téléphonique ou de ma correspondance. Je crois avoir consacré une partie considérable de mon temps, comme l'ont fait les autres membres, au bill à l'étude aujourd'hui.

Très franchement, je suis très réticent à consacrer plus de temps à ce bill aujourd'hui. Je ne veux pas faire la mauvaise tête. Ce n'est pas là la question. La question est qu'il y a d'autres questions importantes pour tous les autres membres que le Bill C-77.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président.

Le vice-président: Monsieur Gauthier.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je me rends compte des contraintes du point de vue temps. Je crois que tous les membres en sont conscients et, comme l'a dit le ministre, le présent bill est très important pour l'industrie conuaicu que M. Brisco serait disposé à faire passer l'intérêt de tout le pays avant ses intérêts propres.

J'aimerais qu'il soit entendu, monsieur le président, que nous adopterons ce bill au plus tard lundi, s'il le faut.

M. Danson: Il devra ensuite aller au Sénat pour recevoir la Sanction royale.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Alors, il nous faut revenir ce soir, monsieur le président.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Puis-je demander, j'invoque le Règlement, monsieur le président . . .

Le vice-président: Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Quel est l'horaire de la Chambre?

Le vice-président: Mademoiselle Nicholson, excusez-moi.

Mlle Nicholson: Monsieur le président, on avait prévu une réunion pour ce soir. L'avis disait . . .

Le vice-président: Non, ce n'est pas le cas.

Mlle Nicholson: Je vois.

Le vice-président: Il y avait deux réunions prévues pour ce matin, une cet après-midi, mais nous n'avions rien prévu pour ce soir.

J'aimerais répondre au point soulevé par M. Clarke. A ma connaissance, à partir du moment où nous renverrons le bill à la Chambre, il doit s'écouler 48 heures afin de permettre aux députés de proposer des amendements et tout le reste. Ensuite nous passons à l'étape du rapport et ce n'est que sur accord unanime que nous pouvons passer à la troisième lecture le même jour; autrement, il faut attendre encore une journée. Ensuite, il faut envoyer le bill au Sénat. Cela prend du temps aussi. C'est là la difficulté soulevée par le ministre. Il sera impossible que le bill soit adopté par la Chambre et le Sénat et qu'il reçoive la Sanction royale avant Noël.

[Text]

I can appreciate personally there is a very, very great difficulty in that respect should we not deal with the bill before the weekend.

Mr. Danson: It is not, Mr. Chairman, for the sake of getting it through by that time. It means we will probably have a delay until the middle of January. By that time builders and lenders and provinces are all in limbo in the building season, which is held up for another month. I really appreciate the arguments. They are valid; it is a matter of priority here. It really makes it extremely difficult for the success of next year's housing operations, which are really very critical.

Mr. Brisco: The Minister has a very persuasive way about him. I will relent.

Mr. Danson: Reluctantly relent. That is a beautiful.

Mr. Brisco: Reluctantly relent.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Can I make one other . . .

The Vice-Chairman: Yes, Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): . . . suggestion. I understand that the only person in difficulty for tomorrow is Mr. Gilbert.

The Vice-Chairman: For tonight.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The Minister is in difficulty tomorrow.

Mr. Danson: I have commitments in Windsor. Mr. Gauthier could carry it, but . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Send Gauthier to Windsor. I am sorry I thought it was just Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: You were really going to hit me.

The Vice-Chairman: Mr. Landers.

Mr. Landers: Mr. Chairman, I am not a regular member of this Committee, but I would like to point out that on Tuesday the Minister was in my riding in Saint John-Lancaster and we met with lenders and builders. They were very anxious to know when this bill was going to be proclaimed. They said that they do not want the construction schedules held up as they were apparently last year.

Mr. Brisco: Call them back and tell them the Tories held it.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I have to get it on the record that the Minister made a statement in the House on November 3, and we did not get the bill until December 1. I think those were the dates—four weeks later.

The Vice-Chairman: In the interval, this Committee had to deal with the estimates, Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I know. We have done remarkably well, really.

• 1805

The Vice-Chairman: I certainly appreciate your concern and your interest in this bill. There is a definite disposition to sit at 8.00 o'clock and the Chair appreciates very much, and thanks you for, your kindness.

[Interpretation]

Personnellement, je comprends très bien qu'il y aura beaucoup de problèmes à ce sujet si nous ne nous occupons pas du bill avant la fin de semaine.

M. Danson: Il ne s'agit pas, monsieur le président, de faire adopter le bill pour cette date. Ce que cela signifie, c'est que nous aurons probablement un retard qui nous reportera à la mi-janvier. Pendant ce temps, les constructeurs, les prêteurs et les provinces sont dans les limbes pendant la saison de la construction qui est retardée d'environ un mois. Je suis très sensible à ces arguments. Ils sont valables; c'est une question de priorité. Le succès de la construction de maisons pour l'an prochain sera menacé alors qu'elle est déjà critique.

M. Brisco: Le ministre est très persuasif. Je m'amadou.

M. Danson: A regret. C'est formidable.

M. Brisco: A regret.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Puis-je faire une autre . . .

Le vice-président: Oui, monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): . . . proposition. Si j'ai bien compris, la seule personne qui ait des problèmes pour demain, c'est M. Gilbert.

Le vice-président: Pour ce soir.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Le ministre a des problèmes pour demain.

M. Danson: J'ai un engagement à Windsor. M. Gauthier pourrait s'en occuper, mais . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): Envoyez Gauthier à Windsor. Excusez-moi, j'avais cru qu'il s'agissait seulement de M. Gilbert.

M. Gilbert: Vous allez vraiment m'assommer.

Le vice-président: Monsieur Landers.

M. Landers: Monsieur le président, je ne fais pas partie de ce comité à titre régulier, mais j'aimerais faire remarquer que, mardi, le ministre est venu dans ma circonscription de Saint John-Lancaster et que nous avons rencontré des prêteurs et des constructeurs. Ils avaient très hâte de savoir quand le bill serait promulgué. Ils ont déclaré qu'ils ne voulaient pas que les horaires de la construction soient retardés comme ce fut apparemment le cas l'an dernier.

M. Brisco: Rappelez-les et dites-leur que ce sont les conservateurs qui l'ont retardé.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je veux qu'il soit inscrit au procès-verbal que le ministre a fait sa déclaration à la Chambre le 3 novembre, et que ce n'est que le 1^{er} décembre que nous avons reçu le bill. Je crois que c'était les dates, quatre semaines plus tard.

Le vice-président: Dans l'intervalle, le présent comité a dû se pencher sur les prévisions, monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je sais. Nous avons vraiment très bien fait, n'est-ce pas?

Le vice-président: Je vous suis très reconnaissant de l'intérêt que vous portez à ce bill. Vous êtes manifestement disposé à siéger à 20h. et j'en suis très heureux; je vous remercie beaucoup de votre amabilité.

[Texte]

The meeting is adjourned until 8.00 o'clock tonight.

EVENING SITTING

• 2112

The Vice-Chairman: Order. We do not yet have a quorum but I think we can proceed with the discussion of clause 4. Mr. Whiteway was on my list. Mr. Whiteway.

Mr. Whiteway: Thank you, Mr. Chairman. I wonder whether I might have the indulgence of the Committee. For the sake of clarification, I think it can be more vividly demonstrated if I get the permission of the Chairman and of the Committee to use the blackboard that I brought in for the purpose of really posing a question to the Minister. I hope he will be able to answer it.

The Vice-Chairman: If it pertains to.

Mr. Whiteway: Oh yes, very much so.

The Vice-Chairman: All right. Mr. Whiteway, I ask that you speak into the microphone, please, for the record.

Mr. Whiteway: The Minister should keep in mind, Mr. Chairman, that at the end of this there will be a question.

Taking Block A and Block B for simplification, and I hope that it will be for clarification as well, let us say that Block A builds an apartment block in 1976 without the Rent Subsidies Program. They rent for \$300 per suite. Of course, there would be the sunken bedroom, shag rug, air conditioning, and three bedrooms. It would probably be the North Kildonan rate in Winnipeg.

An hon. Member: Not in Ottawa.

Mr. Whiteway: Block B takes advantage of the Rent Subsidies Program and because they can rent for \$100 per month less, it is obvious that would be for \$200. Not taking into consideration, sir, over the period of the first five years, any kind of total debt services—because we are going to assume that those debt services will increase and will be the same for Block A as for Block B—we will just assume that this is 1976. In 1981, we will not calculate the increase in the services. Block A will rent for \$300. Block B no longer has a subsidy.

Now, sir, whether or not they cease to take part in the subsidies program in 5, 10, or 15 years is immaterial. The fact is that at some time they are going to terminate the loans agreement under the grant subsidies program. Let us assume that this particular owner decides to do it at the end of five years. At the end of five years he is no longer participating in the program, he must bring his rent up to market price, which obviously would be \$300. That is the market price without the subsidy, which would have been the same as in 1976. Does the Minister follow me to this point?

Mr. Danson: Sure.

• 2115

Mr. Whiteway: It is actually simple to this point, sir. But apartment block B has an additional problem at this point. He must repay \$6,000, which is the sum total of the subsidy for the five years at \$100 per month at the then market rate of interest; even taking it as being the market rate of interest today, which is 10.75 per cent, he pays, amortized over a five-year repayment schedule, \$28 per month. Repaying it on the five-year amortization, the monthly repayment would be \$100 which is an additional \$128 per

[Interprétation]

La séance est levée jusqu'à 20 h. aujourd'hui.

SÉANCE DU SOIR

Le vice-président: A l'ordre, s'il vous plaît. Nous n'avons pas encore de quorum mais je pense que nous pourrions reprendre la discussion sur l'article 4. M. Whiteway a la parole.

M. Whiteway: Merci, monsieur le président. Je me permettrai de demander l'indulgence du Comité. Pour plus de clarté, si le président et le Comité me permettaient d'utiliser ce tableau noir que j'ai apporté pour m'aider à poser une question au ministre, ce serait beaucoup plus simple. J'espère qu'il pourra répondre.

Le vice-président: Si cela a trait à . . .

M. Whiteway: Oh oui, tout à fait.

Le vice-président: Très bien. Monsieur Whiteway, je vous demanderais de parler dans le micro pour être enregistré.

M. Whiteway: Que le ministre n'oublie pas, monsieur le président, qu'il y aura une question à la fin.

Pour simplifier, considérons l'immeuble A et l'immeuble B et imaginons que l'immeuble A soit construit en 1976 sans se prévaloir du programme de subventions aux logements locatifs. Les appartements se louent \$300. Ils comprendraient bien sûr une chambre à coucher à deux niveaux, la moquette à longs poils, la climatisation et trois chambres. Ce serait probablement le tarif North Kildonan à Winnipeg.

Une voix: Pas à Ottawa.

M. Whiteway: Par contre l'immeuble B a recours au programme de subventions aux logements locatifs et, comme les loyer mensuels peuvent être diminués de \$100, il s'agirait évidemment de \$200. Sans tenir compte, monsieur, au cours de ces 5 premières années, des services de dette totale, car nous allons évidemment supposer que ceux-ci vont monter et qu'ils seront les mêmes pour l'immeuble A et l'immeuble B, l'immeuble A, en 1981, aura des appartements à \$300 et l'immeuble B ne bénéficiera plus de sa subvention.

Alors, monsieur, qu'ils décident de résilier cet accord de subventions, après 5, 10 ou 15 ans, peu importe. Il est certain qu'à un moment donné ils mettront fin à cet accord conclu en vertu du programme de subventions. Supposons que ce propriétaire décide d'en arriver là après cinq ans. Ne participant plus au programme, il devrait porter son loyer au prix du marché, qui serait évidemment de \$300. C'est le prix sans subvention qui serait resté identique à celui de 1976. Le ministre me suit-il bien?

M. Danson: Bien sûr.

M. Whiteway: C'est d'ailleurs très simple jusqu'ici, monsieur. Mais voici que le propriétaire de l'immeuble B doit faire face à une difficulté supplémentaire. En effet, il doit rembourser \$6,000, soit le total de la subvention mensuelle de \$100 pendant cinq ans, sans oublier bien sûr l'intérêt; même si l'on considère le taux d'intérêt actuel de 10.75 p. 100 il payera \$28 par mois, soit un remboursement amorti sur cinq ans. Ainsi, s'il décide de choisir un amortissement de cinq ans, le remboursement mensuel sera de \$100, soit

[Text]

month to reapy, in essence, what was a loan. If you add the repayment to the market price of that unit, he must charge to break even \$428 per month at that market rate for that unit, when a similar apartment rents at that time for \$300.

My question to you, sir, is: What developer do you think, under these kinds of conditions, would take advantage of your loan when he is simply deferring the repayment? There is no advantage. He is simply deferring his repayment which is, in fact, a built-in inflation clause, which means that at a further date he would virtually price himself out of competition at the market price.

Mr. Danson: I think one of these problems is that he does not pay that back until he sells or refinances upwards, unless he finds it to his advantage to refinance upwards and clear himself of the indebtedness.

Mr. Whiteway: All right, sir. But is that going to be five years or ten years or fifteen years?

Mr. Danson: It is likely 10 years.

Mr. Whiteway: All right. Even if at 10 years he refinances, the problem is simply in terms of the repayment of the interest, it is higher; it just multiplies the magnitude. The principal remains the same, whether it is five, ten or fifteen years. He has to repay the principal amount, he will be charged an interest on that principal amount at the market rate, and he must bring the apartment price up to the then market value. If you add on the then market value with the increased repayments of principal plus the interest, it has to be substantially higher than the comparative market price, which will virtually, sir, make a mass exodus from his apartment block and he will be left holding the bag.

Mr. Danson: I think there is one small problem, that if he could do it normally on the market at \$300 and that was the market rent, he would get the market rent on block B as well.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Sure he would.

Mr. Danson: The point is, I am trying to say . . .

Mr. Whiteway: Four hundred, are you saying?

Mr. Danson: No, no. If the market rent that block A was getting was \$300, block B would be charging the market rent too of \$300. The difference is that if that were the case under today's circumstances, there is no way he could build and rent it for \$300 in block A at today's market, he would be losing money.

Mr. Teron, perhaps, will go to the blackboard. He is an ex-schoolteacher.

Mr. Clarke (Vancouver-Quadra): That is what he should be doing.

Mr. Whiteway: I am going to take my eraser, so he cannot erase my figures.

The Vice-Chairman: Mr. Teron, try to speak into the microphone, if you can.

• 2120

Mr. Teron: Can the tape pick up the chalk? By 1986, which is a 10-year program at a 10-per cent increase according to the rent control, 10 on 10 on 10, this is \$809, and if you took this, it would be \$514 which would be a \$300 difference, he drops off the \$100 a long time before this. It is \$809 to \$514, consequently all we require is that when the line crosses, not \$300 difference but \$100 difference, he is off-the-cuff and even with the block A.

[Interpretation]

\$128 de plus par mois, pour rembourser ce qui en définitive était un prêt. Si vous ajoutez le remboursement au prix courant de cet appartement, il doit demander un loyer de \$428 s'il ne veut pas y perdre, alors qu'un appartement similaire se loue à l'époque \$300.

Ma question est donc la suivante, monsieur: à votre avis, quel entrepreneur profiterait, dans ces conditions, de votre prêt, alors qu'il ne s'agit que de repousser le remboursement? Cela ne présente aucun avantage. Cela revient simplement à rembourser plus tard, c'est une clause tenant compte de l'inflation, ce qui signifie que plus tard, ses prix ne seront tout simplement plus concurrentiels.

M. Danson: Il ne faut pas oublier qu'il ne rembourse pas tant qu'il ne vend pas ou ne refinance pas à la hausse, sauf s'il juge préférable ce refinancement et cette libération de dette.

M. Whiteway: Bien, monsieur. Mais s'agira-t-il de cinq, dix ou quinze ans?

M. Danson: Probablement dix ans.

M. Whiteway: Très bien. Même si après dix ans il décide de refinancer, le remboursement de l'intérêt sera plus élevé; cela ne fait que multiplier l'ampleur du problème. Le principal ne change pas, qu'il s'agisse de cinq, dix ou quinze ans. Il lui faut rembourser le principal plus les intérêts au cours du marché et relever le loyer de l'appartement au niveau du marché. Si vous y ajoutez le remboursement du principal, plus l'intérêt, le total sera sensiblement supérieur aux autres prix, ce qui provoquera certainement le départ de nombreux locataires et le laissera le bec dans l'eau.

M. Danson: Il y a un petit problème, s'il pouvait s'en tirer normalement sur le marché à \$300 et que c'était là le prix courant, il aurait également le marché de l'immeuble B.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Certainement.

M. Danson: Ce que j'essaie . . .

M. Whiteway: Vous parlez de \$400?

M. Danson: Non. Si les appartements de l'immeuble A se louaient \$300, l'immeuble B louerai également ses appartements \$300. La différence est que dans les circonstances actuelles, on ne peut construire et louer \$300 les appartements de l'immeuble A sans perdre de l'argent.

Mr. Teron voudra peut-être s'approcher du tableau. Il était instituteur.

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est ce qu'il devrait faire.

M. Whiteway: J'emporte mon efface pour qu'il ne puisse faire disparaître mes chiffres.

Le vice-président: Monsieur Teron, voulez-vous essayer de parler dans le micro, s'il vous plaît.

M. Teron: Est-ce que le bruit de la craie sera enregistré? D'ici 1986, soit un programme de dix ans à 10 p. 100 de hausse conformément au contrôle des loyers, 10 sur 10 sur 10, soit \$809, et cela nous porterait à \$514, ce qui représente une différence de \$300, et les \$100 disparaissent bien avant. Cela fait \$809 pour l'un et \$514 pour l'autre; par conséquent tout ce qu'il faut au point de convergence ce n'est pas une différence de \$300 mais une différence de

[Texte]

Mr. Whiteway: Right.

Mr. Teron: Secondly, if you took the construction costs of this building, the same thing dramatically happens. Let us put a different figure on it. In 10 years time, this building, which is a \$30,000 apartment, costs \$80,000 to replace it. He re-mortgages it at \$40,000, that pays off the government and the amortization on the \$40,000 unit has to compete in 1986 with the new unit at \$80,000. He will no doubt charge the market at that time because he is making twice as much as anybody who is building in 1986.

Mr. Whiteway: All right. A question, sir: are you banking on inflation?

Mr. Teron: At 10 per cent, I say he is so far ahead of the market that if inflation were at 5 per cent, he would be away ahead of it. That is why we have rent controls on existing buildings because people ripoff on historic costs.

Mr. Whiteway: That is right.

An hon. Member: At 7 per cent.

Mr. Teron: Amortized, because when they re-finance, they amortize not on five years, they amortize on 35 years on the then mortgage at that time.

Mr. Danson: Does that answer your question?

Mr. Whiteway: At least for round one, sir, that answers my question!

Mr. Gilbert: Come back next week for round two!

Mr. Teron: It is a \$300 spread, \$100 is nothing. He is off the hook and flying.

The Vice-Chairman: Mr. Whiteway, do you have any further questions?

Mr. Whiteway: Not for now, sir.

The Vice-Chairman: Thank you. Mr. Clarke, I have your name down on Clause 4.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Sorry, Mr. Chairman, I came in in the middle of that illustration and I was so taken by it I did not realize I was next.

I think, if I may say, Mr. Chairman, to the Minister, that this problem in graphic form was the one I was trying to explain in literary form this afternoon.

Mr. Danson: I guess we have had the Dick and Jane of this Committee.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): On Clause 4. I wanted to ask, Mr. Chairman, about the interest-free loans. The Minister explained about the down payments. I am sorry, Mr. Chairman, I am just trying to get my orientation back.

The Vice-Chairman: Perhaps I could come back to you, it will give you a chance to recollect. Mr. Brisco.

[Interprétation]

\$100 et à ce moment-là il se retrouve à égalité avec l'immeuble A.

M. Whiteway: D'accord.

M. Teron: Deuxièmement, prenons les frais de construction de cet immeuble. Le scénario est exactement le même. Prenons un chiffre différent. Après 10 ans, pour remplacer cet appartement de \$30,000 il faut \$80,000. Il prend une nouvelle hypothèque à \$40,000 qui rembourse le gouvernement, et l'amortissement de l'unité à \$40,000 doit être tel qu'en 1986 il puisse se comparer à une nouvelle unité à \$80,000. Sans aucun doute, à ce moment-là, il chargera le marché puisqu'il pourra faire deux fois plus que tout autre constructeur en 1986.

M. Whiteway: Très bien. Une question, monsieur: tenez-vous compte de l'inflation?

M. Teron: A 10 p. 100, il a tellement d'avance sur le marché que si l'inflation était même de 5 p. 100 il aurait toujours une grande avance. C'est la raison pour laquelle nous appliquons des contrôles de loyers aux immeubles actuels pour éviter ce genre de surprofits.

M. Whiteway: C'est exact.

Une voix: A 7 p. 100.

M. Teron: Amortis, car lorsqu'ils refinancent, l'amortissement ne se fait pas sur 5 années, mais sur 35 et sur la base de la première hypothèque.

M. Danson: Est-ce que cela répond à votre question?

M. Whiteway: Pour ce qui est du premier tour, monsieur, cela répond à ma question.

M. Gilbert: Revenez la semaine prochaine pour le deuxième!

M. Teron: \$100, ce n'est rien. \$300, là, c'est autre chose.

Le vice-président: Monsieur Whiteway, avez-vous d'autres questions?

M. Whiteway: Non, pas pour le moment, monsieur.

Le vice-président: Je vous remercie. Monsieur Clarke, j'ai votre nom pour l'article 4.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je m'excuse, monsieur le président, je suis arrivé en plein milieu de l'exposé et il m'a tellement fasciné que je ne me suis pas rendu compte que j'étais le suivant.

Je me permettrais de dire, monsieur le ministre, que ce problème exposé sous forme graphique est celui que j'ai essayé d'exposer sous forme littéraire cet après-midi.

M. Danson: Je suppose que nous avons eu le Dick et la Jane de ce Comité.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Au sujet de l'article 4, je voulais poser une question touchant aux prêts sans intérêt. Le ministre nous a expliqué ce qu'il en était des dépôts. Je m'excuse, monsieur le président, j'essaie simplement de m'y retrouver.

Le vice-président: Je vous redonnerai la parole plus tard. Vous aurez peut-être retrouvé votre chemin d'ici là. Monsieur Brisco.

[Text]

Mr. Brisco: A straightforward question on Clause 4 with reference to page 4, subclause (2). What is the intent of this limitation clause? When you refer to the other loan are you referring to a loan by a private lender? It states:

“(2) No contribution or loan shall be made in respect of a loan referred to in paragraph (1)(b), (c) or (d) if the loan was made at a rate of interest that exceeds a rate determined in such manner as the Corporation may prescribe.”

What loan are you referring to that occasions a rate of interest that exceeds the corporate rate? Are we talking about two separate loans here?

Mr. Danson: Yes.

Mr. Brisco: Is one a private loan?

Mr. R. T. Adamson (Chairman, Corporate Secretariat): Yes. The one where the rate cannot exceed is a private loan. That is a first mortgage loan.

Mr. Brisco: All right. So what you are referring to is a high interest private lender?

Mr. Adamson: Yes.

Mr. Brisco: Is there any mechanism in this act by which a person who has taken out a private mortgage can come to CMHC and say, look, I am being hung with the interest. Can he re-finance this loan through CMHC?

Mr. Adamson: No, it is not contemplated that he would re-finance through CMHC.

Mr. Brisco: Why not?

• 2125

Mr. Adamson: Because the whole program had intended to depend on private funds and to elicit private funds.

Mr. Brisco: I am afraid I do not understand you then. This clause is a limiting clause.

Mr. Adamson: Yes, all right.

Mr. Brisco: What are you limiting?

Mr. Adamson: We are limiting the interest rate on the first mortgage that is obtained from the private source.

Mr. Brisco: You are limiting the interest rate on the first mortgage.

Mr. Adamson: That is right.

Mr. Brisco: That is obtained from a private source. All right. Well, that cannot refer to a high interest rate then.

Mr. Danson: Is it the high end of the market rate you are talking about there?

Mr. Adamson: That is right, we will not insure a loan, or if it is insured by a private mortgage insurer we will not make the subsidiary loan to help the entrepreneur if the first mortgage rate is too high in our judgment. “By too high” means, it is beyond the normal market range for insured loans in the area in question.

[Interpretation]

M. Brisco: Une question tout à fait directe au sujet de l'article 4 à la page 4, paragraphe (2). Quel est le but recherché par cette limite? Lorsque vous parlez de l'autre prêt, voulez-vous parler d'un prêt fait par un bailleur privé? Le texte est le suivant:

«(2) Il ne peut être versé de contribution ni de prêt à l'égard de tout prêt visé à l'alinéa (a) (b), (c) ou (d) dont le taux d'intérêt dépasse le plafond fixé de la manière prescrite par la Société.»

Quel est ce prêt dont le taux d'intérêt peut dépasser le plafond fixé par la Société? S'agit-il de deux prêts distincts?

M. Danson: Oui.

M. Brisco: L'un est-il privé?

M. R. T. Adamson (président, secrétariat de la Société): Oui. Celui dont le taux ne peut dépasser le plafond est privé. Il s'agit du prêt de première hypothèque.

M. Brisco: Très bien. Vous parlez donc d'un bailleur privé dont le taux d'intérêt est élevé?

M. Adamson: Oui.

M. Brisco: Y a-t-il quelque chose de prévu dans cette loi pour qu'une personne qui a contracté une hypothèque privée puisse par l'intermédiaire de la SCHL la refinancer, car l'intérêt est beaucoup trop élevé?

M. Adamson: Non, ce n'est pas prévu.

M. Brisco: Pourquoi pas?

M. Adamson: Parce que l'ensemble des programmes repose sur le recours aux crédits privés et vise à stimuler ceux-ci.

M. Brisco: Dans ce cas, j'ai peur de ne pas comprendre. Cette clause est limitative.

M. Adamson: Oui, parfaitement.

M. Brisco: Que limitez-vous?

M. Adamson: Nous limitons le taux d'intérêt sur la première hypothèque consentie par un prêteur privé.

M. Brisco: Vous limitez le taux d'intérêt sur la première hypothèque.

M. Adamson: C'est cela.

M. Brisco: Accordé par un prêteur privé, très bien. Cela ne peut donc pas s'appliquer à un taux d'intérêt élevé.

M. Danson: Parlez-vous du taux d'intérêt maximal pratiqué sur le marché?

M. Adamson: C'est cela, nous n'assurons pas de prêt, ou bien s'il est assuré par un assureur d'hypothèque privé, nous n'accorderons pas de prêt subsidiaire pour aider l'entrepreneur si le taux d'intérêt de la première hypothèque est trop élevé, selon nous. Par «trop élevé» nous entendons qu'il excède le taux courant du marché pour les prêts assurés dans la région en question.

[Texte]

Mr. Danson: We watch the market. We want to make certain that the loans which we participate in, and the buildings we participate in are taking advantage of the best going rates in those markets, no more than the average rate on that market, I would say. Would that be a fair assumption Mr. Adamson?

Mr. Adamson: Yes, that is right.

Mr. Brisco: I still cannot . . .

Mr. Danson: It is to get around what I think Mr. Gilbert alluded to earlier, that you might be encouraging in a sense the higher interest rate. Indeed, we do quite the reverse, we discourage those by a built-in disincentive into the administration of it.

Mr. Brisco: All right. Is this limitation, then, directly referring to someone who at this point in time does not have a mortgage or does it refer to someone who has a mortgage already?

Mr. Adamson: These loans to assist the rental entrepreneurs are contemplated, Mr. Brisco, to be made on projects where the first mortgage loan is insured either under the National Housing Act or under a private mortgage insurance arrangement. If it is insured under the National Housing Act we do not need this section because we control the insurance itself and we will not insure an NHA loan where we deem the interest rate to be too high.

This is to protect us in the case where the mortgage loan is privately insured, the first mortgage loan. If we judge that rate is too high, then we will not make the subsidiary contributions to that entrepreneur.

Mr. Brisco: I have got you now, right. I am sorry it took me a little time to grasp it.

Mr. Danson: No. It is rather subtle.

The Vice-Chairman: All right, Mr. Brisco?

Mr. Brisco: Yes, thank you.

The Vice-Chairman: Good. Mr. Clarke, can we come back to you now?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Thank you, Mr. Chairman.

I did ask the Minister about the interest free loans to homeowners or home buyers and he explained that it was to be an amount paid to them each month, to assist them in meeting the mortgage payments when their cash flow personally was lower than the 25 per cent limit. I would like to ask if the Minister has figures to indicate what debt the person would be building up over the five-year period because I understand the . . .

Mr. Teron: Thirty-six hundred dollars.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Thirty-six hundred dollars.

Mr. Teron: About \$3,600 to \$3,700 or thereabouts on a 20 per cent reducing basis.

[Interprétation]

M. Danson: Nous surveillons le marché. Nous voulons faire en sorte que les prêts auxquels nous participons sont assortis du meilleur taux d'intérêt possible sur le marché, donc pas plus que le taux moyen, dirais-je. Cela est-il exact, monsieur Adamson?

M. Adamson: Oui.

M. Brisco: Je ne comprends . . .

M. Danson: C'est pour éviter ce dont parlait M. Gilbert tout à l'heure, à savoir de provoquer l'augmentation du taux d'intérêt. En fait, c'est l'inverse que nous faisons, nous le poussons à la baisse par les modalités d'application.

M. Brisco: Très bien. Est-ce que cette limitation s'applique directement à une personne qui n'a pas encore d'hypothèque ou à une personne qui en possède déjà une?

M. Adamson: Ces prêts au promoteur de logements locatifs seront consacrés aux projets de construction dont la première hypothèque est assurée soit en vertu de la Loi nationale sur le logement, soit en vertu d'un contrat d'assurance privé. Si le prêt est assuré en vertu de la Loi nationale sur le logement, nous n'avons pas besoin de cette clause car nous contrôlons nous-mêmes l'assurance et nous n'assurons pas de prêt lorsque nous considérons que le taux d'intérêt est trop élevé.

Cela nous protège lorsque le prêt hypothécaire est assorti d'une assurance privée et je parle là de la première hypothèque. Si nous jugeons le taux trop élevé, alors nous ne consentirons pas les contributions subsidiaires à cet entrepreneur.

M. Brisco: Je comprends maintenant. Excusez-moi d'avoir mis si longtemps à saisir.

M. Danson: Pas du tout, c'est quelque chose d'assez complexe.

Le vice-président: Avez-vous fini, monsieur Brisco?

M. Brisco: Oui, je vous remercie.

Le vice-président: Bien. Monsieur Clarke, je vous rends la parole.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je vous remercie, monsieur le président.

J'avais posé une question au Ministre au sujet des prêts sans intérêt consentis aux acheteurs de logements et il m'a expliqué qu'il s'agirait d'un montant qui leur serait payé chaque mois, afin de les aider à rembourser leur hypothèque lorsque leurs disponibilités sont inférieures à la limite de 25 p. 100. J'aimerais que le Ministre nous donne des chiffres indiquant la dette que cette personne accumulerait au bout de la période de cinq ans, car je crois savoir que . . .

M. Teron: Trois mille six cents dollars.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Trois mille six cents dollars?

M. Teron: Entre \$3,600 et \$3,700 à peu près, avec un taux de réduction de 20 p. 100.

[Text]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Right. That would be starting out at a maximum assistance of \$62.50 per month, I believe, or \$750 per year.

Mr. Teron: Declining from about \$1,300 down, down, down, down, in 20 years.

Mr. Danson: Yes, so that is the way it nets out.

Mr. Teron: This is on AHOP you talking of.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, on Clause 4, is that where we are?

Mr. Teron: Yes.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Again, I have been reading the Minister's comments because the law as it is written is good for lawyers. At the end of the period then the homeowner is expected to be able to repay or to commence to repay the \$3,600 additional plus interest thereon, in addition to the mortgage payment that he is already locked into for a period. Is that correct?

Mr. Danson: This is correct.

Mr. Teron: Except mortgages today are written at five-year terms which means at the five-year term he refinances. Consequently, if he refinances, not for the outstanding balance at that time, but refinances for the outstanding balance plus the indebtedness to the government and amortizes the total for 25 years. I am just, in fact, working out what small amount that would be. It would be very little.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): After 5 years, Mr. Teron, you are fully aware that his initial mortgage would be reduced by a very small amount and nothing like \$3,600.

Mr. Teron: Yes, but the value of the property has gone up during that time.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Now, you are making an assumption.

Mr. Teron: It would be 2 per cent or 3 per cent, very little.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The circumstances might have changed. The owner might not be an adequate credit risk for refinancing. Many things could have happened in 5 years' time and this is the problem with the projections that we are making.

Mr. Danson: He or she would not be required to pay back if it was going to be in excess of 25 per cent of their income to the level of it.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That is the next step of my question: what does this mean?

Mr. Danson: They might refinance upwards, as Mr. Teron said. It depends on the market conditions at the time. If there has been an appreciation, the owner might find it quite practical to refinance their capitalized indebtedness all in one sum—in one mortgage—amortize it over a longer period of time, reduce the payments and pay the whole thing off.

Mr. Teron: Could I just give the figures. Take the \$3,300. With a \$30,000 unit, at the end of 10 years—and I am taking the entrepreneur out—taking off 10 per cent per year on a reducing basis, this is adding to his debt.

[Interpretation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Bien. On commencerait donc avec une aide maximale de \$62.50 par mois, soit \$750 par an.

M. Teron: Les versements commenceront à \$1,300 et diminueront graduellement pendant 20 années.

M. Danson: Oui, c'est ainsi.

M. Teron: Il s'agit là du programme PAAP.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Oui, si nous en sommes bien à l'article 4.

M. Teron: Oui.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Encore une fois, j'ai lu les remarques du Ministre parce que la loi telle qu'elle est rédigée ne peut être comprise que par des juristes. Donc, l'acheteur de logement à la fin de la période devra commencer à rembourser les \$3,600, plus les intérêts, en sus des remboursements d'hypothèque qu'il est déjà tenu de faire. Est-ce exact?

M. Danson: C'est exact.

M. Teron: Sauf que les hypothèques aujourd'hui viennent à échéance au bout de 5 ans, ce qui signifie qu'il doit en prendre une nouvelle. Par conséquent, lorsqu'il conclut une nouvelle hypothèque, elle porte non seulement sur le solde encore impayé mais également sur la dette vis-à-vis de l'État, le tout étant amorti sur 25 ans. Je viens juste de calculer quel montant cela donnerait; mais il est infime.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Vous vous rendez bien compte, monsieur Teron, qu'après 5 ans, son hypothèque initiale diminuerait un peu, mais jamais de \$3,600.

M. Teron: Oui, mais la valeur de la propriété aurait augmenté au cours de la même période.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais ce n'est qu'une présomption.

M. Teron: Cela serait de 2 p. 100 ou 3 p. 100, pas plus.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Les circonstances pourraient bien avoir changé. Le propriétaire pourrait ne plus être assez solvable pour trouver à nouveau des fonds. Bien des choses pourraient se passer pendant ces cinq années, et c'est là la lacune de ces prévisions.

M. Danson: Mais le propriétaire ne serait tenu de rembourser que jusqu'à concurrence de 25 p. 100 de son revenu.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Cela amène ma question suivante: Qu'est-ce que cela signifie?

M. Danson: Il pourrait demander des fonds pour combler la différence, comme l'a dit M. Teron. Cela dépendra des conditions du marché à ce moment-là. S'il y a eu appréciation, le propriétaire pourrait juger pratique de demander un nouveau prêt pour régler la dette accumulée en un seul versement, de le rembourser au cours d'un plus grand nombre d'années, de réduire le montant des versements et de finalement se débarrasser de la dette.

M. Teron: Permettez-moi de vous donner des chiffres? Prenons un exemple, la somme de \$3,300. Après 10 ans, pour une maison de \$30,000. Pour ce faire, je ne tiens pas compte de l'entrepreneur, ainsi que des 10 p. 100 par année, taux qui diminue d'année en année, ce qui augmente la dette.

[Texte]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Right. Excuse me, Mr. Chairman, are we talking about Clause 4 with the homeowner?

Mr. Teron: They are the same thing. One is a little faster than the other. In fact, it will work out better for them.

The indebtedness would be \$6,600. The original \$30,000 mortgage would be down to about \$24,000, and he would have an indebtedness then at \$30,600 for the unit. At a 5 per cent inflationary rate, the unit would be \$48,900 and he would have a \$30,000 mortgage, well within the debt at that time. Compare it then, at that time, to entrepreneurs, building 1986 buildings. Where they would be building at \$48,900 he would have one at \$30,000. He could, in fact, afford to rent that unit at substantially less than the entrepreneur putting up the new building.

In fact, the reason we have to help the builders right now is that they cannot compete with the market. The marketplace is influenced by the total stock because the 210,000 starts add 3 per cent to the stock. The tail cannot wag the dog. The market is substantially less than the economic viability of new construction. You are trying to bridge that gap.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman, with respect, I think Mr. Teron is probably correct in discussing a different clause and a different type of...

Mr. Danson: Mr. Chairman, the same arithmetic applies.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I am arguing that point, Mr. Chairman, because...

Mr. Gilbert: It is all predicated on an inflation increase of approximately 5 per cent.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Exactly.

Mr. Danson: Let us do it at 2 per cent, which is more likely if we stay in power.

An hon. Member: They will do it at nothing.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The assumption is being made that the homeowner will want to and will be able to refinance. Now, there are enormous—if I can call them that—costs involved in refinancing. I do not see that any person who takes out a contract with Central Mortgage and Housing or any other outfit should be forced into this position.

I cannot argue right now with Mr. Teron's figures, but if he can assure me that the \$30,000 mortgage will be \$24,000 at the end of that 5-year period, I will go and get my mortgage book and check that out.

Mr. Teron: Mr. Clarke, let me say this...

Mr. Clarke: I doubt it myself.

Mr. Teron: Let me give you the worst possibility that we offer to that purchaser. This is under Clause 4. This is an AHOP purchaser who in 5 years' time has been receiving these benefits and has been getting reduction of subsidy over 5 years. We have calculated then that he starts to step in payments over the next 9 years so that in 14 years he has 5 years of subsidy coming in and 9 years of repaying. That is a very quick repayment. This does not touch his mortgage at all. This is strictly a repayment back to us on an amortization basis on a variable weight. He steps in gently.

[Interprétation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Bon. Pardonnez-moi, monsieur le président, mais discutons-nous bien de l'article 4 ayant trait au propriétaire de maison?

M. Teron: Cela revient au même. L'un va plus vite que l'autre. En fait, cela sera avantageux pour lui.

La dette serait de \$6,600. L'hypothèque initiale de \$30,000 serait réduite à environ \$24,000, laissant ainsi une dette de \$30,600. Étant donné un taux d'inflation de 5 p. 100, la maison vaudrait \$48,900 et l'hypothèque serait de \$30,000, ce qui est tout à fait raisonnable. Comparons-le maintenant aux édifices que construiraient les entrepreneurs en 1986. Ces édifices vaudraient \$48,900, et lui en aurait un de \$30,000. Il pourrait donc se permettre de louer cette maison pour un loyer sensiblement inférieur à celui de l'entrepreneur qui construit de nouvelles maisons.

En fait, la raison pour laquelle nous devons maintenant aider les constructeurs, c'est qu'ils ne peuvent faire concurrence sur le marché. Le marché est influencé par l'ensemble des maisons, car les 210,000 mises en chantier ajoutent 3 p. 100 ce nombre. C'est très peu. Le marché est de beaucoup inférieur à la viabilité économique des mises en chantier. On essaie de combler cet écart.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, M. Teron a sans doute raison en discutant d'un article différent et d'un autre type...

M. Danson: Monsieur le président, la même formule s'applique.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Je discute de ce point parce que...

M. Gilbert: Tout cela repose sur un taux d'inflation prévu d'environ 5 p. 100.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Exactement.

M. Danson: Calculons donc à partir d'un taux de 2 p. 100, beaucoup plus probable si nous gardons le pouvoir.

Une voix: Ils le réduiront à zéro.

M. Clarke (Vancouver Quadra): On présume que le propriétaire de maison voudra obtenir un nouveau prêt et pourra le faire. Mais, ce refinancement implique des frais énormes. On ne devrait pas obliger une personne qui a signé un contrat avec la SCHL ou tout autre organisme du genre à le faire.

Je ne peux contester les chiffres de M. Teron, mais s'il peut m'assurer qu'après 5 ans un hypothèque de \$30,000 sera de \$24,000, je vais aller vérifier mon hypothèque.

M. Teron: Laissez-moi dire, monsieur Clarke...

M. Clarke (Vancouver Quadra): Personnellement, j'en doute.

M. Teron: Laissez-moi vous exposer la pire des éventualités pour l'acheteur selon l'article 4. Il s'agit d'une personne profitant de PAP qui profite de ces avantages depuis 5 ans et dont la subvention a donc diminué pendant cette période. Nous avons calculé qu'il commence alors à faire des paiements et ce, pendant les 9 prochaines années, si bien qu'en 14 ans, il a reçu une subvention pendant 5 ans et remboursé pendant 9 ans. Ce remboursement se fait très rapidement. En outre, il n'a pas du tout besoin de toucher à son hypothèque. Il s'agit simplement d'un remboursement suivant un amortissement calculé d'après une variable. Les paiements commencent petit à petit.

[Text]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But where does he get the money?

• 2135

Mr. Teron: No, no. From us. He just starts to make payments on straight amortization.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): No, I do not understand that at all.

Mr. Teron: One of the options we offer him is to amortize his debt back to us over the next nine years on a variable payment rate. That rate in the calculation in the worst year requires a 7 per cent increase in his income, and at the best years, 4 per cent increase in his income, if he should wish to repay his debt in nine years. However, if he wishes to remortgage that debt over thirty-five years, those payments dramatically drop. So at the worst amortization over nine years, it requires between 4 and 7 per cent income increase. So we offer him all those options. He does not have to refinance at all. He can pay back the debt on an amortization period back with us.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman, if I ever needed any support for my argument that the government's systems were far too complex, Mr. Teron just gave it to me. I certainly cannot understand what he is saying. I know I cannot, but I would like to challenge anybody else.

Mr. Danson: Mr. Clarke, perhaps we could work these figures out and circulate them to the Committee to show those amortization options. It would be a very interesting thing because it is very difficult in a committee for a layman to capture from an expert . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That is what I mean.

Mr. Danson: . . . in a very short period of time. We would be pleased to have that information circulated.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I think that would be great, Mr. Chairman.

Mr. Danson: It is not that it has been thought out for the first time tonight; but it has been worked on before.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I know, and if I may say so in a gentle chide, I think that some examples might have been given to the committee by the Minister or his people. I would like to know the actual amortization after five years, the balance owing after five years on this hypothetical mortgage, whatever set of figures we use. At the present interest rates, I and other members of the Committee have questioned that it would be as low as \$24,000.

Mr. Danson: Mr. Clarke, what we could do is agree to supply you some examples. We could not come equipped with every possible set of . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): But you have not even got one.

Mr. Danson: We do not know which ones are going to be asked. There are all sorts of possible . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Pick any one.

Mr. Danson: We have just given you one. But what we will do is to undertake to see that you have adequate examples before this reaches the House in report stage.

[Interpretation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Mais où prend-il l'argent?

M. Teron: Non, c'est nous. Il entame simplement l'amortissement de son emprunt.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Non, je ne comprends absolument pas cela.

M. Teron: Une des options que nous lui offrons est d'amortir sa dette dans les 9 prochaines années à un rythme variable. Le taux calculé au pire exige une hausse de 7 p. 100 de son revenu et les meilleures années une hausse de 4 p. 100, s'il souhaite rembourser sa dette en 9 ans. Toutefois, s'il souhaite reprendre une nouvelle hypothèque sur 35 ans, les paiements en question s'en trouveront considérablement réduits. Donc, l'amortissement le moins favorable sur 9 ans exige entre 4 et 7 p. 100 d'augmentation de revenu. Ce sont diverses options que nous lui offrons. Il n'est pas du tout obligé de refinancer. Il peut rembourser la dette s'il le veut.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, si j'avais encore besoin d'une preuve que les systèmes du gouvernement sont beaucoup trop complexes, M. Teron vient de me la donner. Je ne comprends absolument pas ce qu'il raconte. J'aimerais que quelqu'un me dise s'il a compris.

M. Danson: Monsieur Clarke, peut-être pourrions-nous vous fournir ces chiffres indiquant les diverses options d'amortissement. Ce serait très intéressant car il est très difficile en comité qu'un profane comprenne les propos d'un expert . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est bien ce que je veux dire.

M. Danson: . . . en si peu de temps. Nous nous ferons donc un plaisir de faire circuler ces renseignements.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je pense que ce serait très bien, monsieur le président.

M. Danson: Car ce n'est pas la première fois qu'on y réfléchit; on y a déjà travaillé.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je le sais bien, et sans être méchant, je pense que le ministre ou ses collaborateurs pourraient nous avoir fourni certains exemples. J'aimerais connaître l'amortissement réel après 5 ans, le solde de l'hypothèque après 5 ans, si c'est 5 ans dont nous parlons. Si l'on considère les taux d'intérêts actuels, je ne suis pas le seul au comité à douter que cela ne dépasse pas \$24,000.

M. Danson: Monsieur Clarke, nous pourrions convenir de vous fournir certains exemples. On ne peut pas évidemment arriver avec tous . . .

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Mais vous n'en avez même pas donné un.

M. Danson: On ne peut jamais savoir quelles questions seront posées. Il y a des tas de . . .

M. Clarke (Vancouver Quadra): Prenez n'importe quoi.

M. Danson: Nous venons de le faire. Mais nous nous efforcerons de vous fournir des exemples suffisants avant que ce projet de loi arrive à l'étape du rapport à la Chambre.

[Texte]

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): With respect Mr. Chairman, I think we are trying to progress speedily and if possible finish tonight. That is why I was making my complaint. Does anybody in the room have a mortgage amortization book?

Mr. Teron: I do not have it with me here, but really there are so many options. And what figure would you choose: \$20,000, \$30,000, \$40,000, \$50,000?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well, you used \$30,000, Mr. Teron, and I did not object to the sample. But I would like some authentic . . . Anyway, Mr. Chairman, I guess we cannot do any better than that. Maybe, I could go along and ask the Minister on the next facet here.

Mr. Danson: One of the key elements, Mr. Clarke, is the fact that people are getting into ownership and they are assured that their repayments need never exceed 25 per cent of their income.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Yes, but there has been no evidence produced that some factor of inflation and wage increase has not been taken into account, and given a static wage, I do not think there has been any evidence that what the Minister has just said is true.

Mr. Danson: Of course, those would be exceptional situations but they no doubt exist. That is the ultimate protection.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): May I remind the Minister . . .

Mr. Danson: And in that category they are also getting some or all of the \$750 a year grant that is nonrepayable.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): May I remind the Minister that certain things have happened to incomes recently under the leadership of the Minister of Finance. For example, retired people who depend on dividends have had their incomes frozen to that extent. So I cannot rely on any kind of a projected . . .

Mr. Danson: It is very difficult to deal with every situation, but there will not be too many retired people buying their first-time home.

• 2140

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): That may be.

An hon. Member: That is a pretty valid observation.

Mr. Whiteway: That is some myth.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): May I carry on, Mr. Chairman, to the next paragraph about the qualified purchasers, where the interest free loan is not enough to bring monthly payments within 25 per cent of the income, outright grants may be made. Would I be correct in assuming that that is at the time of purchase and not later on down the road, as we are talking about now, where we are having this . . .

Mr. Danson: That is right. When they enter into the first purchase.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): What would a qualified purchaser be? How can I express this? What sort of a purchaser would qualify if his monthly payments were not going to be within 25 per cent of his income? In the first paragraph it talks about interest-free loans and in the second paragraph it says they are going to make an outright grant, and I am not clear on the difference between the two.

[Interprétation]

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, nous essayons d'aller vite et de terminer si possible ce soir. Et c'est pourquoi j'émetts cette plainte. Quelqu'un dans la salle aurait-il le livre d'amortissement des hypothèques?

M. Teron: Je ne l'ai pas ici, mais il y a tellement d'options et il faudrait savoir quel chiffre choisir: \$20,000, \$30,000, \$40,000, \$50,000?

M. Clarke (Vancouver Quadra): Vous avez pris \$30,000, monsieur Teron, et je n'ai aucune objection à ce que l'on prenne cet exemple. Mais je voudrais quelques véritables . . . De toute façon, monsieur le président, je pense que c'est tout ce que nous pouvons faire. Peut-être pourrais-je alors interroger le ministre sur l'autre aspect de la question.

M. Danson: Un des éléments clefs, monsieur Clarke, est qu'en devenant propriétaire les gens sont assurés que leurs remboursements ne dépasseront jamais 25 p. 100 de leur revenu.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Oui, mais rien ne prouve que certains facteurs d'inflation et de hausses salariales aient été considérés, et si les salaires ne bougent pas, rien ne prouve que ce que vient de dire le ministre est exact.

M. Danson: Il s'agirait bien sûr là de situations exceptionnelles, mais qu'il faut bien sûr envisager. C'est la protection ultime.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Puis-je rappeler au ministre . . .

M. Danson: Et dans cette catégorie, ils reçoivent également partie ou totalité de la subvention annuelle de \$750 non remboursable.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Puis-je rappeler au ministre que certaines choses ont récemment frappé les revenus par le fait du ministre des Finances. Par exemple, les retraités qui vivent de leurs dividendes ont vu leurs revenus gelés à cet égard. Je ne puis donc m'en remettre à quelque sorte . . .

M. Danson: Il est très difficile d'envisager toutes les situations, mais il n'y aura pas beaucoup de retraités qui vont acheter pour la première fois une maison.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Possible.

Une voix: Bonne observation.

M. Whiteway: C'est un mythe.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Puis-je poursuivre, monsieur le président, jusqu'au paragraphe suivant et aux acheteurs admissibles où le prêt sans intérêt ne suffit pas à ramener les paiements mensuels à un maximum de 25 p. 100 du revenu et où l'on envisage de véritables subventions. Dois-je alors supposer que cela se passe au moment de l'achat et pas plus tard, comme ceux dont nous parlions tout de suite, où l'on a ce . . .

M. Danson: C'est exact. Au moment où ils s'engagent dans un premier achat.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Quel acheteur sera admissible? Comment m'exprimer? Quel genre d'acheteur pourrait être admissible si ses paiements mensuels dépassaient 25 p. 100 de son revenu? Au premier paragraphe on parle de prêt sans intérêt et au second il est question de réelles subventions; or je ne comprends pas très bien la différence.

[Text]

Mr. Danson: If the loan is to bring it down to principal, interest and taxes that will reflect an effective interest rate of 8 per cent, then there will be those with children—or one child at the minimum—who still cannot qualify or repay without exceeding 25 per cent of their income and they will receive an outright grant to bring it down so it is within 25 per cent of their income.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Right. On the next page, Mr. Chairman—one short question—the fourth line reads:

It will be implemented when availability of funds and the condition of housing stock seem to warrant it.

Mr. Danson: I am sorry, where are you reading from?

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): It is right here. The note I made when I read that was, "In whose opinion?" It is this a bureaucratic decision, as to when housing stocks warrant it?

Mr. Danson: It is a political decision ultimately, but it would be based on the advice of highly-qualified bureaucrats and a general assessment of the market. It is a government decision.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Clarke. Mr. Whiteway and then Mr. Brisco again.

Mr. Whiteway: Thank you, Mr. Chairman. Looking at this board again, and in my schoolboy arithmetic, Mr. Chairman, why did you put that comma between the two zeros?

Mr. Teron: These were \$30,000 units.

Mr. Whiteway: You were talking about the construction costs.

Mr. Teron: One and the other extend each other.

Mr. Whiteway: Pardon me, sir?

Mr. Teron: One is an extension of the other.

Mr. Whiteway: You were talking about the construction cost . . .

Mr. Teron: Rent and capital are . . .

Mr. Whiteway: But the construction cost of block B and A, which were built at the same time, are going to be equal. Right? You said the same proportion holds true for the difference of \$100 a month on the apartment. The \$1,200 is \$6,000 over a period of five years. Do you have it worked out what that would mean in a dollars and cents difference for the owner of block B, because the construction costs—and we are going to relate that—are the same. I am not talking about construction costs, I am talking about rents, sir.

Mr. Danson: If he can build it for the same construction cost and rent it for \$300 a month, that is great.

Mr. Whiteway: Maybe these are fictitious figures, sir.

[Interpretation]

M. Danson: Si le prêt vise le principal, l'intérêt et les impôts à un taux d'intérêt de 8 p. 100, il y aura les familles avec enfants—au moins un enfant—qui ne sont toujours par admissibles ou ne peuvent rembourser sans dépasser 25 p. 100 de leur revenu et qui recevront alors une subvention qui ramènera leurs paiements à un maximum de 25 p. 100 de leur revenu.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Bien. A la page suivante, monsieur le président, question très brève, je lis la quatrième ligne:

Elle sera appliquée lorsque la disponibilité des fonds et la condition du stock des habitations sembleront le justifier.

M. Danson: Excusez-moi, que lisez-vous?

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'est ici. Ce que j'avais noté en lisant c'est: De l'opinion de qui? Sera-ce un bureaucrate qui décidera que l'offre de logements semble le justifier?

M. Danson: C'est en définitive une décision politique, mais qui sera fondée sur l'avis de bureaucrates hautement qualifiés et sur une appréciation générale du marché. C'est une décision du gouvernement.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Clarke. M. Whiteway, puis M. Brisco.

M. Whiteway: Merci, monsieur le président. Revenons au tableau et, monsieur le président, pourquoi y a-t-il cette virgule entre les deux zéros?

M. Teron: Il s'agissait d'appartements à 30 mille dollars.

M. Whiteway: Vous parliez des coûts de construction.

M. Teron: L'un et l'autre se rejoignent.

M. Whiteway: Pardon, monsieur?

M. Teron: L'un prolonge l'autre.

M. Whiteway: Vous parliez des coûts de construction . . .

M. Teron: Les loyers et le capital sont . . .

M. Whiteway: Mais les coûts de construction des immeubles B et A, construits à la même époque, seront les mêmes, n'est-ce pas? Vous avez dit que la même proportion se retrouve dans la différence de \$100 par mois et par appartement. Les 1,200 dollars annuels font 6 milles dollars après cinq ans. Savez-vous quelle serait en dollars la différence pour le propriétaire de l'immeuble B, car les coûts de construction—et nous allons relier cela—sont les mêmes. Je ne parle pas des coûts de construction mais des loyers, monsieur.

M. Danson: S'il peut construire pour le même coût de construction et louer pour \$300 par mois, c'est parfait.

M. Whiteway: Ce sont peut-être là des chiffres imaginaires, monsieur.

[Texte]

Mr. Danson: Yes, if the other fellow can do it, but he cannot, you see. That is the problem. That would be great. Or if we say the market is \$200, and that is what we are looking at, the market. How is that fellow going to rent the same unit for \$300 when we are getting them on the market at \$200?

Mr. Whiteway: No, sir. The construction cost of a block built at the same time and at the same place is going to be the same. I am saying for the sake of argument that one block does not take advantage of your subsidy and one block does, so the repayment schedule as far as the capital investment for both blocks is concerned is going to be the same. The only difference, sir, is that block B on the subsidy program is going to get a loan of \$100 a month in the first month and at the end of the sixtieth month he is going to have the sum total of \$6,000 plus accumulated interest, or whatever, on the appreciating amount from \$100 to the end of the sixtieth month. That is going to be the only difference, and yet if you project inflation, sir, he is going to increase the actual value at the end of the five years, then you have to also accept that there is going to be an increase of the interest rate, and on a \$30,000 unit . . .

Mr. Danson: We are not talking about increase in the interest rate, we are talking about a decrease in inflation, but it still exists.

• 2145

Mr. Whiteway: So, at the end of the five years when they refinance, the interest rate is going to be higher than it is presently.

Mr. Teron: A 7 per cent increase in inflation doubles in 10 years, therefore, your premise would be that a 12 per cent interest rate today would be 24 per cent interest rate 10 years from now and that is impossible.

Mr. Whiteway: Well, sir, this is what I am saying—and let us take five years, I will make it 10 if you want, but let us make it five years because I have it worked out for five years—the only difference between block “B” is that they have received \$100 per unit per month, that is the only difference. I am asking you what more do they have at the end of the five years than block “A”? They have the \$6,000 they have accumulated at \$100 per month per unit.

Mr. Danson: It is reducing.

Mr. Whiteway: Pardon me, sir.

Mr. Teron: At 20 per cent per annum it is reducing.

Mr. Whiteway: All right, sir.

Mr. Teron: It is a lot less, it is only about \$3,700.

Mr. Whiteway: All right. At the end of five years what do they have to repay then?

Mr. Teron: They owe \$3,600 onto that debt. Against that they have their original mortgage less the principal payments, plus the increase in value in the property.

Mr. Whiteway: We are not going to talk about the increase in value, because block “A” also has that, sir. I am only doing the comparison to see how much farther ahead anybody would be by taking advantage of the program as compared to not taking advantage. That is all I am asking, is it a realistic comparison?

[Interprétation]

M. Danson: Oui, si l'autre type peut le faire, mais le problème c'est qu'il ne le peut pas. Sinon ce serait parfait. Ou si nous disons que le marché est à \$200, et c'est ce que nous considérons, comment va-t-il louer le même appartement \$300 alors que nous mettons les nôtres sur le marché à \$200?

M. Whiteway: Non, monsieur. Le coût de construction d'un immeuble bâti à la même époque et au même endroit sera le même. Je prends simplement comme base de discussion le fait qu'un immeuble ne se prévaut pas de votre subvention alors que l'autre le fait, de sorte que tout le remboursement du capital, ce sera la même chose pour les deux immeubles. La seule différence étant, monsieur, que l'immeuble B ayant eu recours au programme de subvention obtiendra un prêt mensuel de \$100 le premier mois et qu'après 60 mois cela représentera 6 mille dollars, plus intérêt accumulé ou autre après 60 mois. Ce sera la seule différence et si vous considérez l'inflation, monsieur, le prix réel aura monté après cinq ans il faut bien convenir que le taux d'intérêt sera également plus élevé. Or, sur un appartement de 30 mille dollars . . .

M. Danson: Il ne s'agit pas d'une augmentation du taux d'intérêt, mais d'un ralentissement de l'inflation.

M. Whiteway: Donc, lorsqu'on obtient un nouveau prêt au bout de cinq ans, le taux d'intérêt est supérieur à ce qu'il est en ce moment.

M. Teron: Une augmentation de 7 p. 100 du taux d'inflation double en 10 ans, si bien que d'après votre raisonnement, un taux d'intérêt présentement de 12 p. 100 serait de 24 p. 100, dans 10 ans, ce qui est impossible.

M. Whiteway: Mais c'est bien ce que je dis. Prenons comme exemple 5 ans, ou 10 ans si vous préférez, mais je préférerais cinq, puisque j'ai étudié la question comme cela. La seule différence entre le bloc «B» et le bloc «A», c'est que le premier reçoit \$100 par mois, par logement. Mais, au bout de 5 ans, qu'a-t-il de plus que le bloc «A»? Les \$6,000 accumulés au rythme de \$100 par mois par unité.

M. Danson: Ce montant diminue progressivement.

M. Whiteway: Pardon.

M. Teron: Au rythme annuel de 20 p. 100, il diminue.

M. Whiteway: Ça va.

M. Teron: C'est beaucoup moins, la somme est d'environ \$3,700.

M. Whiteway: Ça va. Au bout de 5 ans, qu'ont-ils donc à rembourser?

M. Teron: Ils doivent \$3,600. Ils disposent de l'hypothèque originale, moins les paiements sur le principal, plus l'augmentation de la valeur de leur propriété.

M. Whiteway: Laissons de côté l'augmentation de la valeur puisque le bloc «A» bénéficie aussi de cela. Si je fais cette comparaison, c'est pour savoir à quel point certains peuvent profiter du programme par rapport à d'autres. J'aimerais savoir si cette comparaison est réaliste.

[Text]

Mr. Teron: May I indicate this, the entrepreneur is saying today that he must charge \$300 in rent in order to have an economic viability on his project.

Mr. Whiteway: Yes, sir.

Mr. Teron: He is indicating at that time that the market will not stand any more than \$200 and we will give them a subsidy equal to an amount that we calculate as the difference between economic viability and the market, because he says: "I am not going to build a unit that I am going to have to charge \$300 for, if I cannot get it". So we said: "We will give you the difference, we will loan you the difference." As time goes by, during which the mortgage comes down, there is some inflation and incomes go up, and hopefully the line will cross. This is why we also say up to 15 years. If the lines do not cross in five years, we will go to 10. If the lines do not cross in 10, we will go to 15, until the lines cross.

Mr. Whiteway: So if the person cannot get \$300, then he will not build.

Mr. Danson: I am sure he would not come to us, if he did not need our program. If that were possible . . .

Mr. Whiteway: But, sir, I only used these figures for illustrative purposes.

Mr. Danson: . . . we would not be before the Committee and we could forget the legislation.

The Vice-Chairman: One at a time please, for the record.

Mr. Whiteway: So at the end of five years, if they take advantage of the subsidy, they have to repay to you \$3,600. Is that not true, sir? At that time if they refinance I suggest interest rates will be up 2 per cent, following the argument that if inflation goes up interest rates will go up.

Mr. Adamson: But inflation is going down.

Mr. Whiteway: Pardon me, sir?

Mr. Adamson: Contemplating a 7 per cent rate of inflation is a major decrease.

Mr. Whiteway: Sir, when I see the cost of living going down—if it went down last month, sir—I will calculate my 2 per cent increase for the next five years and the interest rate. There has certainly been no indication, no proof, that inflation is coming down.

Mr. Danson: Well if it continued to go up this continues to be a better deal. I hope that it would not be that. I would hope that it would have come down. Surely we cannot go on a month-to-month basis on something like this. We are looking at something quite long range. We would not be talking about a three year anti-inflation program when our targets get down to a 4 per cent rate in that time.

Mr. Whiteway: The question I am asking, sir, is: if you calculate that by new a interest rate as opposed to not taking advantage of the subsidy in actual dollars and cents, are they going to be any further ahead by taking advantage of the subsidy as based on repayment at a higher rate of interest at a later time?

[Interpretation]

M. Teron: Je vous dirai simplement que l'entrepreneur affirme maintenant devoir exiger \$300 de loyer pour que son projet soit économiquement viable.

M. Whiteway: Bien.

M. Teron: Il laisse savoir qu'à cause du marché, il ne peut demander plus de \$200. Nous lui accordons donc une subvention égale au montant qui, à notre avis, est la différence entre la viabilité économique et le marché. Sinon, l'entrepreneur refuse de construire une unité dont le loyer serait si élevé qu'il ne trouverait pas de locataires. On lui prête alors la différence. Le temps passe, l'hypothèque diminue, l'inflation entre en jeu, les revenus augmentent et, finalement, tout se rejoint. C'est pourquoi nous fixons une limite de 15 ans. Si tout ne se rejoint pas en 5 ans, nous allons jusqu'à 10 ans, puis jusqu'à 15 ans.

M. Whiteway: Donc si l'entrepreneur ne peut obtenir \$300 de loyer, il refuse de construire.

M. Danson: Je suis certain qu'il ne viendrait pas nous trouver s'il n'avait pas besoin de nous. Si c'était possible . . .

M. Whiteway: Mais, monsieur, je ne me sers de ces chiffres qu'à titre d'exemple.

M. Danson: . . . nous ne comparâtrions pas devant le Comité et n'aurions pas présenté de loi.

Le vice-président: Un à la fois, s'il vous plaît, à cause de l'enregistrement.

M. Whiteway: Donc, au bout de 5 ans, si l'entrepreneur profite de la subvention, il n'a que \$3,600 à rembourser, n'est-ce pas? S'il choisit à ce moment-là d'obtenir un nouveau prêt, je crois que les taux d'intérêt seront de 2 p. 100 plus élevés, étant donné que le principe veut que si l'inflation augmente, les taux d'intérêt aussi.

M. Adamson: Mais le taux d'inflation ralentit.

M. Whiteway: Pardon?

M. Adamson: Prévoir un taux d'inflation de 7 p. 100, c'est prévoir une baisse sensible.

M. Whiteway: Lorsque je remarquerai que le coût de la vie diminue, je calculerai l'augmentation de 2 p. 100 que je prévois pour les 5 prochaines années et le taux d'intérêt. Rien ne prouve que l'inflation diminue.

M. Danson: Mais si elle continue à augmenter, cela reste quand même une meilleure affaire. J'espère qu'il n'en sera pas ainsi et qu'elle diminuera. Il est toutefois évident que nous ne pouvons modifier tous les mois une telle politique. Nous cherchons un programme à long terme. Nous ne parlerions pas d'un programme de lutte contre l'inflation d'une durée de 3 ans alors que notre objectif vise un taux de 4 p. 100 à ce moment-là.

M. Whiteway: Mais si on fait les calculs en fonction d'un nouveau taux d'intérêt par opposition à celui qui n'aurait pas profité de la subvention, est-ce avantageux si plus tard ils vont être obligés de rembourser à un taux d'intérêt supérieur?

[Texte]

Mr. Teron: The entrepreneur has the option if he finds that he can go alone, he clearly is not going to accumulate this debt and so it is strictly an option. But right now we find that entrepreneurs are not going ahead and they need this bridging, but clearly it is a free choice on his part.

Mr. Whiteway: Yes, I am just asking if they do take advantage of it, is it really to their advantage because they have to repay it at a higher rate of interest at some future time, whether it is five years or ten years? At a higher rate of interest on the money that they have have borrowed, are they actually any further ahead? Apart from any equity that is built into the block due to inflation—that, sir, is beside the point.

• 2150

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Whiteway.

Mr. Brisco, you had a shortie.

Mr. Brisco: Mr. Minister and Mr. Chairman, with reference to proposed subsection 34.16(3) on page 4, under "Further limitation", and the concluding two lines:

... construction and inspection as the Corporation may prescribe are met.

Earlier today before we went into clause-by-clause, I made reference to delays in inspection. Now, in that context, and with reference to this clause, and with reference to your particular budget, has there been any budgetary allowance for an increase in manpower for inspections? Now that you have got this new bill going through, and hopefully, are going to increase the number of housing starts and other types of dwelling facilities, you certainly are going to need the manpower to inspect them or the whole thing just bogs down for lack of inspection.

Mr. Danson: We recognize that and we are trying to be as parsimonious as we can with additional manpower, consistent with carrying this out as well as possible. We are also looking at other methods. There are various types of inspectors around the country, municipal and provincial. What we are endeavouring to do is achieve uniform standards of inspection so that all the inspection resources across the country can be standard and can be utilized in the same programs, and so that there is not overlap, too, between the various jurisdictions.

Mr. Brisco: But that is a whole different ball game, is it not, Mr. Minister?

Mr. Danson: Well, it is a whole new ball game, but we are making some progress with it, I might say, at this time.

Mr. Brisco: Well, if the program does bog down for lack of sufficient inspectors, and inspections, do not say that I, for one, and probably others, did not tell you.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Miss Nicholson.

Miss Nicholson: I will pass Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Shall Clause 4 carry?

[Interprétation]

M. Teron: S'il se rend compte qu'il peut y parvenir seul, l'entrepreneur a le choix. Il n'est évidemment pas pour accumuler une dette. Mais, en ce moment, nous nous rendons compte que les entrepreneurs n'avancent pas et qu'ils ont besoin de cette aide. Le choix reste libre de toute façon.

M. Whiteway: Mais est-ce avantageux pour eux d'en profiter puisqu'ils devront rembourser à un taux d'intérêt supérieur dans 5 ou 10 ans? Sont-ils plus avancés avec de l'argent emprunté à un taux d'intérêt supérieur? Mise à part la part de propriétaire qui s'accumule sur l'ensemble à cause de l'inflation—car cela n'a rien à voir.

Le vice-président: Merci, monsieur Whiteway.

Monsieur Brisco, vous avez une brève question.

M. Brisco: Monsieur le ministre et monsieur le président, ma question porte sur le paragraphe 3 de l'article 34.16 à la page 4, intitulé «Idem», et dont la fin se lit comme suit:

... susceptibles d'être prescrites par la Société en matière d'évaluation, de construction et d'inspection ne sont pas respectées.

Avant que nous n'entreprenions l'étude article par article, j'ai parlé du délai dans les inspections. Maintenant, étant donné cet article du bill et votre budget, a-t-on prévu un crédit en vue d'augmenter le nombre de personnes chargées des inspections? Étant donné ce bill et probablement l'augmentation du nombre des mises en chantier de divers types de résidence, vous allez sûrement avoir besoin d'un personnel plus nombreux pour mener des inspections et régler ce problème.

M. Danson: Nous en sommes conscients et essayons de nous montrer aussi parcimonieux que possible dans l'embauche d'employés supplémentaires, tout en veillant à ce que l'application soit la plus efficace possible. Nous envisageons aussi d'autres méthodes. On trouve des inspecteurs aux autres niveaux, municipal et provincial. Nous essayons d'en arriver à des normes uniformes d'inspection afin que tous les inspecteurs au pays puissent participer aux mêmes programmes de façon à éviter les doubles emplois à divers paliers.

M. Brisco: Mais c'est tout à fait différent, n'est-ce pas, monsieur le ministre?

M. Danson: Oui, et je dois dire que nous faisons des progrès.

M. Brisco: Si le programme échoue parce qu'il n'y a pas suffisamment d'inspecteurs et, donc, d'inspections, ne venez pas nous dire que l'on ne vous avait pas averti.

Le vice-président: Merci, monsieur Brisco.

Mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Je passe, monsieur le président.

Le vice-président: L'article 4 est-il adopté?

[Text]

Clause 4 agreed to.

On Clause 5—*Additional assistance to co-operative housing*.

The Vice-Chairman: Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: I would like to have Mr. Teron explain this new section to us. You can use the notes. Probably the Minister can do the same with the notes that he had.

At the moment, you are drawing the mortgages for 8 per cent.

Mr. Teron: Right.

Mr. Gilbert: In the future, you are going to draw them at a higher per cent and give them the subsidy. What is the reason for that?

Mr. Teron: It is to make the subsidy explicit rather than a hidden subsidy; that is all. But to the proponent or recipient non-profit co-operative, it comes out to exactly the same dollars.

Mr. Gilbert: Okay.

Mr. Danson: A subsidy is a subsidy.

Mr. Gilbert: Okay.

The Vice-Chairman: Thank you Mr. Gilbert.

Clause 5 agreed to.

The Vice-Chairman: Shall Clause 6 carry?

Clause 6 agreed to.

On Clause 7—*“water supply corporation”*

The Vice-Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Brisco: What is your definition of a water supply corporation, in general terms?

Mr. Teron: It says that it means:

... a corporation established by one or more municipalities for the purpose of constructing and operating a water supply project within or for any municipality.

Mr. Brisco: Okay. Now then: in the province of British Columbia, does a regional district qualify as a water supply corporation?

Mr. Teron: Yes. One or more municipalities.

Mr. Brisco: Okay. Just so that I have that straightened out.

The next thing that I would like to ask with reference to this particular program is this. I can remember asking the Minister last year, with reference to sewage projects, if any consideration was being given to water, and the minister said that there was not because that would prove to be an extremely costly venture.

I notice that there is a provision here for the establishment or expansion of the water supply project for which the loan is sought, that the Corporation must have satisfactory evidence that it is a valid project. That is within Clause 8—it is on page 7.

[Interpretation]

L'article 4 est adopté.

Article 5—*Supplément d'aide aux associations coopératives*.

Le vice-président: Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: J'aimerais que M. Teron nous explique ce nouvel article. Vous pouvez vous servir des notes, le ministre aussi.

En ce moment, vous prévoyez des hypothèques à 8 p. 100 d'intérêt.

M. Teron: C'est bien cela.

M. Gilbert: Plus tard, vous fixez un taux d'intérêt supérieur et leur donnerez la subvention. Quelle en est la raison?

M. Teron: L'article a pour but de rendre la subvention explicite plutôt qu'implicite; c'est tout. Mais le nombre de dollars est le même pour l'association coopérative à but non lucratif qui en profite.

M. Gilbert: D'accord.

M. Danson: Une subvention, c'est une subvention.

M. Gilbert: Cela va.

Le vice-président: Merci, monsieur Gilbert.

L'article 5 est adopté.

Le vice-président: L'article 6 est-il adopté?

L'article 6 est adopté.

Article 7—*«projet d'approvisionnement en eau potable»*

Le vice-président: Monsieur Brisco.

M. Brisco: Quelle est votre définition générale d'une régie d'approvisionnement en eau potable?

M. Teron: Cela dit ce que cela veut dire:

... la corporation établie par une ou plusieurs municipalités souhaitant construire et exploiter un projet d'approvisionnement en eau potable.

M. Brisco: Fort bien. Est-ce qu'en Colombie-Britannique un district régional peut être considéré comme une régie d'approvisionnement en eau potable?

M. Teron: Oui. Une ou plusieurs municipalités.

M. Brisco: Bon. Je voulais être certain d'avoir bien compris.

J'aimerais maintenant vous poser une question au sujet de ce programme. J'ai déjà demandé au ministre, l'an dernier, au sujet des projets d'égouts si on avait songé à l'eau potable. Le ministre m'avait répondu non, car ces projets coûtaient très cher.

Je remarque ici une disposition relative à la construction ou à l'agrandissement d'un projet d'approvisionnement en eau potable pour lequel on demande un prêt. Dans ce cas-là, la Société doit avoir reçu une preuve satisfaisante de la nécessité du projet. On peut lire cela à la page 7, à l'article 8.

[Texte]

What sort of limits are you going to be putting on this money? If you look at page 7, Clause 8(2), proposed subsection (4)(a), it states:

• 2155

(a) for the establishment or expansion of the sewage treatment project or the construction of the trunk storm sewer . . .

. . . the Corporation has been furnished with adequate evidence. All right? Do you follow me?

Mr. Danson: Are we talking about page 7—?

Mr. Brisco: Page 7, proposed subsection (4):

“(4) a loan may be made under this section only if evidence satisfactory to the Corporation has been furnished as to the need . . .

All right?

Mr. Danson: All right.

Mr. Brisco: What sort of evidence, because what I can foresee is one municipality, and perhaps a small municipality, even an unorganized municipality within a regional district, say, that may need a water supply system but may not have the expertise to provide the arguments that perhaps the city of Guelph on Perth might be able to provide. What sort of arguments are you looking at?

Mr. Danson: First of all, that is why we go into the costs of the plans and the studies.

Mr. Brisco: All right. I am going to come back to page 6, then.

The Vice-Chairman: On Clause 7.

Mr. Brisco: On Clause 7. This is a whole new ball game, Mr. Minister. I know you are exhausted, and so am I, but there are some rather important areas.

Mr. Danson: I do not have to go anywhere but to Windsor tonight, so . . .

Mr. Brisco: You do not have to go to Windsor tonight?

Mr. Danson: Anywhere but to Windsor.

Mr. Brisco: Anywhere but to Windsor. All right. It is all downhill, as you mentioned.

Just to try to ball park figure on your Department, on your Ministry, how would you feel about a \$2 million water project being presented to you?

Mr. Danson: It depends what sort of a development it is serving.

Mr. Brisco: All right. You do not feel that \$2 million is an unheard of . . .

Mr. Teron: Oh, every day of the week. They are all that big.

Mr. Danson: We have tried to buy a cheap water system lately—they are all up around a couple of million.

[Interprétation]

Quelle sorte de limites allez-vous imposer dans le cadre de ce programme? Selon le paragraphe (2) de l'article 8, à la page 7, le nouveau paragraphe (4) a) se lira comme suit:

a) soit d'aménager ou d'agrandir le projet de traitement des eaux d'égout, soit de construire le réseau de collecteurs d'égouts pluviaux . . .

. . . la Société estime avoir reçu une preuve satisfaisante. Ça va, vous me suivez?

M. Danson: Vous parlez de la page 7?

M. Brisco: Du nouveau paragraphe (4) que l'on trouve à la page 7:

«(4) Un prêt ne peut être consenti en vertu du présent article que si la Société estime avoir reçu une preuve satisfaisante . . .

Ça va?

M. Danson: Oui.

M. Brisco: De quel genre de preuve s'agit-il? Car il se pourrait bien qu'une petite municipalité ou une municipalité non organisée, au sein du district régional, pourrait avoir besoin d'un système d'approvisionnement en eau potable sans pouvoir avoir recours aux experts qui pourraient apporter les mêmes arguments que la ville de Guelph ou de Perth. Quels arguments envisagez-vous?

M. Danson: D'abord, voilà pourquoi nous parlons du coût des plans et des études.

M. Brisco: Bon. Je reviens donc à la page 6.

Le vice-président: Article 7.

M. Brisco: Article 7. C'est toute une autre aventure, monsieur le ministre. Je sais que vous êtes fatigué, moi aussi, mais certaines questions sont assez importantes.

M. Danson: Je ne dois que me rendre à Windsor ce soir, alors . . .

M. Brisco: Vous n'êtes pas obligé d'aller à Windsor ce soir?

M. Danson: N'importe où sauf à Windsor.

M. Brisco: N'importe où sauf à Windsor. C'est bon. Comme vous l'avez dit, ça descend tout le long.

Prenons un chiffre au hasard. Que diriez-vous d'un projet d'approvisionnement en eau potable qui coûterait 2 millions de dollars?

M. Danson: Ça dépend du genre d'agglomération qu'il desservirait.

M. Brisco: Bien. Vous ne trouvez pas qu'une telle somme soit exceptionnelle . . .

M. Teron: Nous entendons de tels chiffres tous les jours.

M. Danson: Nous avons essayé récemment de faire construire, à peu de frais, un réseau d'approvisionnement en eau potable, mais cela coûte toujours quelques millions.

[Text]

Mr. Teron: It is all in that kind of ball park. It is always in the millions.

Mr. Brisco: All right, because I will give notice to you, Mr. Minister . . .

Mr. Danson: Canadian Tire have them at about \$1.9 million, I think.

Mr. Brisco: All right. I have got a major water project that needs to be done in my riding which consists of a pipe line from the top of the high Arrow Dam right down to the American border, and it will serve about four different municipalities. It will not only solve agricultural needs but it will also solve community needs. That would qualify under this program?

Mr. Teron: We would have to open up new land for development.

Mr. Brisco: We have yet to turn one down, incidentally, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: You have not had any because . . .

Mr. Danson: No, no, but under the sewage treatment program, of which is all part, if they serve a valid purpose, if it is viable if it is opening up new land, those are our criteria. If it has subsidiary benefits such as agriculture, that is just great.

Mr. Brisco: When are you coming back from Windsor? I am wondering when you could be prepared to meet a delegation from Kootenay West, Mr. Minister.

Mr. Danson: As soon as we get this through the House and get Royal Assent.

Mr. Brisco: I have one more question and then I will give you a rest for a minute.

Mr. Teron, through the Chairman, I notice that you took some pains to make reference to water mains and trunk connections and so on. I am not an engineer. The only water system I have is my own, and sometimes it does not work too well. But, anyway . . .

Mr. Danson: We do not subsidize it?

Mr. Brisco: No subsidy?

Mr. Danson: And our inspection service will make sure it will work.

Mr. Brisco: Anyway, when you go to buy a water system, when you refer to trunks and mains, where does this stop? It does not stop at the tap in my kitchen. It stops somewhere else.

• 2200

Mr. Teron: We mean the trunks. We have a definition that this is the trunk that goes up to an area, plus we have a further definition that in very small communities we can define when a lateral is in fact a trunk. In very small communities often the trunk is a lateral, but in most cases it is strictly the trunk line that goes from the plant up to the beginning of the subdivision. At that point, the developer takes over.

[Interpretation]

M. Teron: Cela tourne toujours aux alentours de quelques millions.

M. Brisco: Tant mieux, car j'aimerais vous informer, monsieur le ministre . . .

M. Danson: Je pense que la Canadian Tire vend un réseau 1.9 million de dollars.

M. Brisco: Dans ma circonscription, il faudrait aménager un projet assez grand d'approvisionnement en eau potable en amenant un tuyau du sommet du barrage High Arrow jusqu'à la frontière américaine, réseau qui desservirait environ quatre municipalités. Non seulement cela réglerait-il des besoins agricoles, mais il répondrait aussi aux besoins de la collectivité. Un tel projet entre-t-il dans le cadre de ce programme?

M. Teron: Il faudrait aménager de nouveaux terrains.

M. Danson: En passant, monsieur Brisco, nous n'avons pas encore refusé de projets.

M. Brisco: Vous n'avez pas eu à le faire car . . .

M. Danson: Non, non, mais en vertu du programme de traitement des eaux d'égoût, dont tout cela fait partie, si un projet est véritablement utile, s'il est viable, s'il permet l'aménagement de nouveaux terrains, il répond à nos normes. Si, en plus, il représente des avantages pour les agriculteurs, c'est encore mieux.

M. Brisco: Quand revenez-vous de Windsor? Je me demande quand vous seriez prêt à rencontrer une délégation de Kootenay West.

M. Danson: Aussitôt que le bill aura été adopté par la Chambre et aura reçu la sanction royale.

M. Brisco: Une autre question, puis je vous laisse reposer une minute.

Monsieur Teron, par l'entremise du président, je remarque que vous avez mis beaucoup d'efforts pour décrire un réseau principal et des collecteurs d'égouts et tout le reste. Je ne suis pas ingénieur. Le seul réseau que je connaisse est le mien et, parfois, il ne fonctionne pas très bien. De toute façon . . .

M. Danson: Nous ne le subventionnons pas?

M. Brisco: Pas de subvention?

M. Danson: Notre service d'inspection va s'assurer qu'on fonctionne.

M. Brisco: De toute façon, lorsqu'on achète un réseau d'approvisionnement en eau potable, lorsque vous parlez de collecteurs et de réseaux principaux, jusqu'où cela va-t-il? Le réseau ne se rend sûrement pas seulement jusqu'au robinet de mon évier de cuisine.

M. Teron: Nous voulons dire les collecteurs. Selon une de nos définitions c'est le collecteur qui dessert une région. Nous en avons une autre qui dit que dans les très petites communautés le collecteur est en fait le conduit latéral. Souvent dans les très petites communautés le collecteur est un conduit latéral, mais dans la plupart des cas il s'agit uniquement du conduit qui va de l'usine au début de la sous-division. A cet endroit-là, c'est au tour du promoteur.

[Texte]

Mr. Brisco: All right, sir. You are not talking about the one that goes up and down the street?

Mr. Teron: The trunks and the plants.

Mr. Brisco: I have one more question.

The Vice-Chairman: We are on Clause 8, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: I am sorry. You are right.

Mr. Watson: Are we on Clause 8?

The Vice-Chairman: No, we are on Clause 7.

Mr. Brisco: We are still on Clause 7. I am sorry. I did not notice that I was pulling that. Thank you, Mr. Chairman, for being so lenient with me.

The Vice-Chairman: You were dealing with the definition of it.

Mr. Brisco: Yes, I was.

The Vice-Chairman: Shall Clause 7 carry?

Clause 7 agreed to.

The Vice-Chairman: On Clause 8.

Mr. Watson: I have a question for the Minister. The words...

The Vice-Chairman: Mr. Watson.

Mr. Watson: "In order to encourage comprehensive land use". I hope these words mean what they appear to mean. I would an assurance from you, Mr. Minister that they do mean precisely that you intend to insist that a comprehensive, sensible land use plan be in effect before you grant moneys for such projects. Is that what it means?

Mr. Danson: Yes. As a matter of fact, it is part of one of the earlier clauses we referred to—the pre-planning where we share the cost and 50 per cent to make certain that it is a comprehensive plan.

Mr. Watson: This is a reinforcement of that earlier one and you intend to apply it.

Mr. Danson: That is correct.

Mr. Watson: Good.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Watson. Shall Clause 8 carry?

Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman. I would like to ask Mr. Adamson just much he is projecting that this program will cost?

Mr. Adamson: Mr. Gilbert, we have \$40 million per year, for the next three years, as our expected capital commitment.

Mr. Gilbert: If the average one is \$2 million, according to Mr. Teron, that is going to cover 20 projects next year. That is not too many?

[Interprétation]

M. Brisco: Très bien, monsieur. Vous ne parlez pas de celui qui court le long des rues?

M. Teron: Les collecteurs et les usines.

M. Brisco: J'ai une question de plus.

Le vice-président: Nous sommes à l'article 8, monsieur Brisco.

M. Brisco: Je m'excuse, vous avez raison.

M. Watson: Sommes-nous à l'article 8?

Le vice-président: Non, nous sommes à l'article 7.

M. Brisco: Nous sommes toujours à l'article 7. Je m'excuse. Je ne m'en étais pas aperçu. Je vous remercie, monsieur le président, d'être aussi indulgent avec moi.

Le vice-président: Vous parliez de la définition.

M. Brisco: C'est exact.

Le vice-président: L'article 7 est-il adopté?

Article 7 adopté.

Le vice-président: Article 8.

M. Watson: J'ai une question à poser au ministre. Les mots...

Le vice-président: Monsieur Watson.

M. Watson: «En vue d'encourager l'utilisation maximale des sols». J'espère que ces mots signifient ce qu'ils semblent signifier. J'aimerais que vous m'assuriez, monsieur le ministre, qu'ils signifient bien que vous avez l'intention d'insister pour qu'un plan d'utilisation maximale et raisonnable des sols soit établi avant que vous n'accordiez de subventions pour de tels projets. Est-ce bien ce que cela signifie?

M. Danson: Oui. En fait, cela fait partie d'un des articles précédents que nous avons évoqués—la préplanification dans laquelle nous assumons les frais à 50 p. 100 pour nous assurer qu'il s'agit d'un plan maximal.

M. Watson: Cela renforce cet article précédent et vous avez l'intention de l'appliquer.

M. Danson: C'est exact.

M. Watson: Bien.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Watson. L'article 8 est-il adopté?

Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je vous remercie, monsieur le président. J'aimerais demander à M. Adamson quelles dépenses il a prévues pour ce programme.

M. Adamson: Monsieur Gilbert, nous avons prévu d'engager un capital de 40 millions de dollars par année, pour les trois prochaines années.

M. Gilbert: Si la moyenne est de 2 millions de dollars, selon M. Teron, cela va couvrir 20 projets pour l'année prochaine. Ce n'est pas trop.

[Text]

Mr. Teron: Not too many.

Mr. Brisco. What was that figure again?

The Vice-Chairman: \$40 million per year for the next three years.

Mr. Adamson: That is correct.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman . . .

The Vice-Chairman: Yes, Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Is there a provision here that I have missed about the repayment and the interest rate on the loans?

The Vice-Chairman: That is back a couple of clauses.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): The loan under Clause 8.

Mr. Danson: That is a preferred interest rate. As you will recall, it is a long-term loan for 50 years. It is as high as 50 years. It is a two-thirds loan, 25 per cent forgiveness. Repayment does not start until the land is brought into production. I think they say there is a time limit of three years or a minimum of three years, but it is a projection that takes about three years to get into service. Repayment does not start until that time.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): In your remarks, Mr. Minister, you say two-thirds of the cost at a favourable rate of interest.

Mr. Danson: The preferred rate, the same rate as the provinces get, is 10.75 per cent today.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Clarke. Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Mr. Minister, is it conceivable that your Department would enter into this type of an agreement—two-thirds loan, 25 per cent forgiveness? Can you enter into this type of an agreement with a province as well as with a municipality?

The Vice-Chairman: They have jurisdiction.

Mr. Teron: We enter into all our agreements with the principal who makes the application for the loan. Sometimes it is a municipality; sometimes it is a province. Usually when it is a municipality, normally within their provincial jurisdiction, it must be with the authority of the province.

Mr. Brisco: All right. Would that apply generally to any province in Canada?

• 2205

Mr. Danson: It is the same in every province.

Mr. Brisco: Yes, all right. The municipality has to have provincial authority to borrow that kind of money.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Clause 8 agreed to.

Shall Clause 9 carry? Mr. Brisco, on Clause 9.

[Interpretation]

M. Teron: Pas trop.

M. Brisco: Quel était ce chiffre?

Le vice-président: Quarante millions de dollars par année pour les trois prochaines années.

M. Adamson: C'est exact.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Monsieur le président . . .

Le vice-président: Oui, monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver-Quadra): Y a-t-il une disposition que j'ai ratée au sujet du repaiement du taux d'intérêt sur les prêts?

Le vice-président: Cela remonte à plusieurs articles.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Le prêt en vertu de l'article 8.

M. Danson: Il s'agit d'un taux d'intérêt préférentiel. Vous vous souviendrez qu'il s'agit d'un prêt à long terme de 50 ans. Cinquante ans. C'est un prêt aux avec 25 p. 100 de remise. Le remboursement ne commence qu'à partir du moment où le sol devient productif. Il y a une limite de trois années ou un minimum de trois années, mais il faut trois années avant l'entrée en service. Le remboursement ne commence pas avant.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Dans vos remarques, monsieur le ministre, vous parlez des du prix à un taux d'intérêt favorable.

M. Danson: Le taux préférentiel, le même taux que celui des provinces, est de 10.75 p. 100 aujourd'hui.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Clarke. Monsieur Brisco.

M. Brisco: Monsieur le ministre, est-il concevable que votre ministère se lance dans ce genre d'accord-prêts aux avec 25 p. 100 de remise? Pouvez-vous conclure ce genre d'accord aussi bien avec un province qu'avec une municipalité?

Le vice-président: Ce sont les instances compétences.

M. Teron: Nous concluons tous nos accords avec celui qui fait la demande de prêt. Parfois c'est la municipalité, parfois c'est la province. Généralement, lorsque que c'est une municipalité, elle doit y être autorisée par sa province.

M. Brisco: Bien. Est-ce que cela s'applique dans toute province du Canada?

M. Danson: C'est la même chose dans toutes les provinces.

M. Brisco: Bien. La municipalité a besoin de l'autorisation de la province pour emprunter ainsi.

Le vice-président: Je vous remercie, monsieur Brisco.

L'article 8 est adopté.

L'article 9 est-il adopté? M. Brisco veut intervenir au sujet de l'article 9.

[Texte]

Mr. Brisco: On Clause 9 which is: Agreement required.

The Corporation may, with the approval of the Governor in Council, enter into an agreement with a province respecting the making of loans and grants for a purpose described in section 51.

Where is Section 51? Is that the Act?

The Vice-Chairman: In the Act.

Mr. Brisco: All right.

The Vice-Chairman: Mr. Whiteway.

Mr. Whiteway: Mr. Chairman, maybe Mr. Teron could answer the question. Sir, where would a company get that \$3,600? Where will they get that money to pay the \$3,600 they owe?

The Vice-Chairman: Mr. Whiteway, I am afraid we are not debating that at this stage, you will have to stick to Clause 9.

Mr. Whiteway: We cannot go back to Clause 6,7 . . .

The Vice-Chairman: No, I am sorry, that is report stage.

Clauses 9 and 10 agreed to.

Shall Clause 11 carry? Mr. Brisco, on Clause . . .

Mr. Brisco: Yes, I remarked on this before, Mr. Chairman, this clause says:

Where a province, municipality, . . . has completed,

It was indicated that the retroactivity of this Clause is to November 1, 1975. Would there not be some advantage to writing the retroactivity date within this bill? Where you are using the term, "has completed." I asked the question earlier: if you completed a project in 1934 would it qualify? Of course, the answer was: It is retroactive to November 1, 1975.

Mr. Danson: But the expansion would be retroactive to November 1.

Mr. Teron: This Section 52.1 deals with the grants. A grant can only happen after completion. You have a loan and upon its completion—this Clause dealing with the grant is upon completion.

Mr. Brisco: Right.

The Vice-Chairman: All right, Mr. Brisco?

Clauses 11, 12 and 13 agreed to.

Mr. Watson, Clause 14

Mr. Watson: The point that I want to refer to in Clause 14 is the last section (4). I want to preface my question with a short note. I have said this in a number of other places and frequently in the House of Commons, I think, over the years since World War II when most of our modern suburbs were built, Mr. Minister, that all your officials here would agree, that we have not taken advantage, the way we should have, of the land use and urban planning concepts and techniques that were available. We just have not done it, even after World War II. The result is we have all kinds of planning mistakes in almost every suburbs in the country with very few exceptions. My area happens to have all kinds of mistakes which are becoming more apparent all the time. They range from lack of green space to poor traffic patterns, to lack of accessibility, to public transit, to everything imaginable. They are things that

[Interprétation]

M. Brisco: L'article 9, intitulé «Accord avec une province» dit que:

La Société peut avec l'autorisation du gouverneur en conseil, conclure avec une province un accord concernant l'octroi de prêts et de subventions pour les fins visées à l'article 51.

De quel article 51 s'agit-il? Est-ce dans la loi?

Le vice-président: Dans la loi.

M. Brisco: Bien.

Le vice-président: Monsieur Whiteway.

M. Whiteway: Monsieur le président, peut-être M. Teron pourrait-il répondre à une question. Monsieur, où une société pourrait-elle trouver ces \$3,600? Où trouverait-elle l'argent pour payer les \$3,600 qu'elle doit?

Le vice-président: Monsieur Whiteway, ce n'est pas de cela dont nous parlons, nous en sommes à l'article 9.

M. Whiteway: Nous ne pouvons revenir aux articles 6 et 7.

Le vice-président: Non, je regrette, vous pourrez le faire au moment du rapport.

Les articles 9 et 10 sont adoptés.

L'article 11 est-il adopté? Monsieur Brisco.

M. Brisco: Oui, j'ai déjà parlé de cela. Cet article dit:

Lorsqu'une province, une municipalité . . . a achevé . . .

On dit que cette clause est rétroactive jusqu'au premier novembre 1975. Ne serait-il pas bon d'inscrire cette date de rétroactivité dans le projet de loi? Vous vous en souvenez, j'avais demandé si la loi s'appliquerait à une construction terminée en 1934. Vous avez répondu que la loi serait rétroactive jusqu'au premier novembre 1975.

M. Danson: Oui, elle est rétroactive au premier novembre.

M. Teron: Le paragraphe (1) de l'article 52 traite des subventions. Une subvention ne peut être accordée qu'une fois les travaux achevés. Il vous faut un prêt, et une fois les travaux terminés—cet article ne s'applique qu'une fois les travaux achevés.

M. Brisco: Exact.

Le vice-président: Êtes-vous satisfait, monsieur Brisco?

Les articles 11, 12 et 13 sont adoptés.

Monsieur Watson, article 14.

M. Watson: J'aimerais poser une question au sujet du paragraphe (4). Je préfacerais ma question avec quelques remarques. J'ai dit en bien des endroits et fréquemment à la Chambre des communes que depuis la Deuxième Guerre mondiale, époque où ont été construites la plus grande partie de nos banlieues, nous n'avons pas suffisamment mis en pratique les concepts de planification urbaine et d'aménagement qui étaient déjà formulés; il en résulte que toutes sortes d'erreurs de planification ont été commises dans la plupart des banlieues du pays; il n'y a que très peu d'exceptions. Dans ma circonscription les erreurs ont été fréquentes et elles deviennent de plus en plus apparentes. Elles vont du manque d'espaces verts à un mauvais réseau de circulation, à la difficulté d'accès, à un mauvais réseau de transport en commun, à tout ce que vous pouvez imaginer. Ce sont là des choses que l'on

[Text]

could have been avoided. However, within these municipalities there were all kinds of varying interests which resulted in developments occurring in a way which was not in the long term, better interests of the populations of those areas.

Now, here we are offering to give a municipality the sum of \$1,000 if they do certain things. The conditions are set out here for eligibility. I would just like to have on the record a strong indication from you, Mr. Minister, that in that last paragraph (c) of proposed Section 56.2(4)(c) . . .

The Vice-Chairman: Are you referring to paragraph (4)(c) on page 10?

• 2210

Mr. Watson: On page 10, (4)(c), yes.

The Vice-Chairman: Thank you. Eligible family housing unit.

Mr. Watson: That is right.

The Vice-Chairman: Okay.

Mr. Watson: In which you say that the unit is eligible and, at the last, it says here, providing:

(c) it otherwise complies with such regulations as the Governor in Council may make in that behalf.

Now, "in that behalf", I do not know what that means because it is not clear English. Maybe it is clearer in French.

The Vice-Chairman: In that behalf in these matters in relation to . . .

Mr. Watson: Well, I presume it refers to anything having to do with density and regulation.

Mr. Danson: I am sorry, I did not get the last part of your question.

Mr. Watson: Now, what I am seeking from you, Mr. Minister, is some kind of assurance that that section empowers you to make regulations and that you will make regulations which will permit the government of Canada, through CMHC, to start insisting, in return for us paying out this money of \$1,000 per house, on some half-decent planning techniques being applied to these municipalities that are receiving the money. As far as I am concerned, we built 2 million houses since the war, 95 per cent at least of which have been built in suburbs and which are not built in a way that the present populations are able to derive as much benefit as they could if they had been properly designed.

Mr. Danson: Yes.

Mr. Watson: Now, what I am saying is that for the next million you say you are going to build, for God's sake let us use the powers we have, not only in this but our lending powers as well, to start requiring some kind of sensible planning. I do not mean just the basic planning everyone now accepts but I mean the kinds of things which Mr. Teron knows of and has already proved in his previous experience to be possible.

Mr. Danson: Certainly, this concerns us as much as it concerns you, Mr. Watson. As a matter of fact, earlier in the meeting, I think I said words to that effect. I certainly said it in many speeches, that it is good that we have the programs in years and targets set. We do not want to look back in four years and say we built 1 million houses; there are 1 million starts, 1 million units, and say we made a mess of it as has happened in the past, as you know and we all know.

[Interpretation]

aurait pu éviter. Cependant, toutes sortes de pressions s'exerçaient sur les municipalités; donc, le développement ne s'est pas fait dans l'intérêt à long terme de la population de ces quartiers.

Ici, nous offrons de donner à une municipalité la somme de \$1,000 si elle fait un certain nombre de choses. On précise les conditions d'admissibilité. J'aimerais simplement voir figurer au procès-verbal l'affirmation du ministre qu'au sous-alinéa c) de l'article 56.2 (4)(c) . . .

Le vice-président: Parlez-vous de l'alinéa (4) (c) à la page 10?

M. Watson: Oui.

Le vice-président: Je vous remercie. Il est intitulé «Logement admissible».

M. Watson: C'est cela.

Le vice-président: Bien.

M. Watson: Vous dites qu'un logement est admissible s'il:

(c) est conforme aux règlements du gouverneur en conseil en ce domaine.

Je ne comprends pas très bien ce que l'on entend ici par «en ce domaine».

Le vice-président: Cela signifie «à ce sujet, à cet égard» . . .

M. Watson: Je suppose que cela concerne tout ce qui a trait à la densité et à la réglementation.

M. Danson: Excusez-moi, je n'ai pas compris la dernière partie de votre question.

M. Watson: Je voudrais obtenir l'assurance, monsieur le ministre, que cet alinéa vous donne le pouvoir de prescrire des règlements et que vous en adopterez qui permettront au gouvernement, par l'intermédiaire de la SCHL, d'insister, en échange du paiement de la somme de \$1,000 par logement, pour que des techniques de planification à peu près décentes soient appliquées dans les municipalités qui en bénéficient. En effet, nous avons construit près de 2 millions de maisons depuis la guerre, dont au moins 95 p. 100 sont situées dans des banlieues qui ne sont pas conçues de façon satisfaisante.

M. Danson: Oui.

M. Watson: Je dis donc que pour le million de logements prochains, nous devons nous servir des pouvoirs dont nous disposons afin d'exiger une planification urbaine qui ait du sens. Je ne parle pas seulement des principes de base de l'urbanisme et que tout le monde accepte aujourd'hui, mais du genre de choses dont parlait M. Teron ces derniers jours.

M. Danson: Certainement, nous y tenons autant que vous, monsieur Watson. Je pense avoir dit quelques mots à ce sujet au début de la séance. Je l'ai répété dans de nombreux discours, il est bon que nous ayons des programmes avec des calendriers et des objectifs précis. Nous ne tenons pas à devoir constater dans quatre ans, lorsque nous aurons construit un million de maisons de plus, que nous avons fait du gâchis, comme cela a été le cas dans le passé et nous le savons tous.

[Texte]

It is implicit all through this bill, if you really examine it carefully, that it requires planning. We have discussed this with provincial minister. It is a question of constant discussion in our trilevel process. It is part of the process in co-ordinating the ministry and the Corporation's functions to give heft to the planning concepts so that they are not just talk; so that they really mean something. The \$1,000 grant for the municipalities is dependent on this good type of planning.

Certainly it is a critical element in the sewage treatment program and in the requirements on density. In our land assembly, everything is directed in this way. Now that does not mean we will reach perfection but we will be striving for it all the time.

Mr. Watson: Yes, but the only place I can see here where you can do anything is by regulation. Now I want to know whether your advisers are confirming to you that it will be possible to make such regulations under proposed Section 56.2(4)(c) on page 10.

Mr. Danson: Yes. It certainly would. That does apply to the sewage treatment program now without it being insisted upon. They insist upon that and advise me along those lines. It is on the strength of my own instincts and the ones I share with you, Mr. Watson.

Mr. Watson: Yes. I want to pin you down even further here.

Will you be able to specify, by regulation, that instead of a 5 per cent green space, there will be 20 per cent green space in a development which receives these funds? I am just throwing figures around.

• 2215

Mr. Danson: I think we are getting into areas of municipal planning and zoning now. It has to be good planning, we are going to be consistent with the municipalities and the provinces. We are not going to become the planners of the nation, I can assure you that. The municipalities have responsibility for that and the know-how to do it. If we start planning your municipality on your say so, we are going to be in trouble. They are going to be in trouble. We are going to help them in good planning. We are going to encourage good planning, but we do not consider our people the planners of the subdivisions of the nation.

Mr. Watson: Nobody has planned them so far, it is about time somebody did.

Mr. Danson: There is some pretty good planning coming along now; there is some bad planning. We hope to overcome it. The obvious structural errors in planning can be controlled through this, but the detail of the planning does not belong here, except when we get into our own demonstration programs.

The Vice-Chairman: Mr. Flynn.

Mr. Flynn: On a point of order, Mr. Chairman, I think Mr. Watson is carrying a personal vendetta against the Minister, it seems to me at this point.

Mr. Danson: Oh no, no, no. No, we agree.

[Interprétation]

Si vous regardez attentivement le projet de loi, il est dit partout implicitement qu'il faut de la planification. Nous en avons discuté avec les ministres provinciaux. Il s'agit de réunir en permanence les trois niveaux de gouvernement. Cela fait partie du processus de coordination des fonctions du Ministère et de la Société, de façon à mettre en œuvre les principes de planification et éviter qu'ils restent simplement un objet de discussion. La subvention de \$1,000 aux municipalités n'est versée que si la planification est bonne.

C'est un élément très important des programmes de traitement des eaux usées et de la réglementation sur la densité. Nous tenons également compte de ces principes dans le regroupement des terres. Cela ne signifie pas que nous atteindrons la perfection, mais nous ne cesserons jamais de la rechercher.

M. Watson: Oui, mais la seule façon pour vous d'agir, c'est par voie de règlement. J'aimerais savoir si vos conseillers confirment qu'il vous sera possible d'édicter de tels règlements en vertu de l'article 56.2 (4)(c) de la page 10.

M. Danson: Oui, certainement. Cela s'applique déjà au programme de traitement des eaux usées, sans qu'il faille insister. Mes conseillers surveillent la situation. Nous agissons en fonction de mes propres instincts, que je partage avec vous, monsieur Watson.

M. Watson: Oui. Je veux vous contraindre à encore plus de précision à cet égard.

Serez-vous en mesure de spécifier, dans un règlement, qu'il nous faudra réserver 20 p. 100 de la surface aux espaces verts, au lieu de 5 p. 100, dans un projet qui bénéficie de ces subventions? Les chiffres que je cite sont pris au hasard.

M. Danson: Nous abordons là le domaine de la planification municipale et du zonage. Il faut que la planification soit bonne, et cela s'applique à toutes les municipalités et toutes les provinces. Mais ce n'est pas nous qui allons devenir les aménageurs du pays, je peux vous l'assurer. Ce sont les municipalités qui exercent cette responsabilité et qui ont les capacités pour le faire. Si nous voulons nous substituer aux municipalités, nous aurons des ennuis et elles aussi. Nous les aiderons à bien planifier. Nous allons promouvoir une bonne planification, mais ce n'est pas à nous qu'il appartient de faire le travail effectif.

M. Watson: Jusqu'à présent personne n'a fait de planification, et il est temps que quelqu'un s'y mette.

M. Danson: On voit actuellement du bon et du mauvais. Nous espérons surmonter le problème. Les erreurs structurelles de planification évidentes peuvent être contrôlées au moyen de ce projet de loi, mais la planification détaillée restera aux mains des municipalités sauf lorsque nous lancerons nous-mêmes des programmes-pilotes.

Le vice-président: Monsieur Flynn.

M. Flynn: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Il me semble que M. Watson se lance actuellement dans une vendette personnelle contre le ministre.

M. Danson: Oh, non, pas du tout. Nous sommes d'accord.

[Text]

An hon. Member: Pull him off the Committee, Joe.

Mr. Flynn: I do not know how he got on in the first place.

Mr. Watson: Mr. Chairman, on a point of order.

An hon. Member: Hold your own caucus fellows!

The Vice-Chairman: Order, please. Order, please.

Mr. Watson: Mr. Chairman, on a point of order . . .

The Vice-Chairman: Mr. Watson, before I recognize you on your point of order, the members of this Committee have been sitting all day. There has been some consensus reached previously to try to get the bill through tonight. I seek the co-operation of all members not to abuse the patience of the members, please.

Mr. Watson, what is your point of order?

Mr. Watson: Mr. Chairman, I would like to make this point, I only learned that the Committee was sitting, when I was requested to help fill in the membership, at about nine o'clock tonight . . .

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): You could have seen it the elevator this morning.

Mr. Watson: Well, I did not realize it was sitting, but I would like to make this one point, that I have been a severe critic of CMHC before any other member in this Committee was even elected to Parliament. I do not have any vendetta against the Minister, I would like to assure Mr. Flynn. I do not have any vendetta against any Minister here, and certainly not against Mr. Danson, who, I think is doing an excellent job.

The Vice-Chairman: I am sure Mr. Flynn did not mean that in any bad or personal way.

Mr. Danson: I understand the point you are making.

The Vice-Chairman: Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Would Mr. Adamson give us the projected cost of this particular program for the next three years?

Mr. Adamson: Of course. If you are a patient man.

Mr. Gilbert: We can go on to the next one then, while he is getting it.

Mr. Adamson: Forty million dollars a year for the next three years, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Municipally financed?

Mr. Adamson: Yes.

Mr. Gilbert: I was talking about the water treatment, now I am talking about the thousand dollars.

Stay with us, Mr. Adamson. It has been a pretty tough day.

[Interpretation]

Une voix: Enlevez-le du comité, Joe.

M. Flynn: Je ne sais pas comment il a fait pour y être admis.

M. Watson: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Une voix: Parlez de cela dans votre propre caucus, les gars!

Le vice-président: A l'ordre, s'il vous plaît. Silence.

M. Watson: Monsieur le président, j'invoque le Règlement . . .

Le vice-président: Monsieur Watson, avant de vous donner la parole pour votre rappel au Règlement, je vous rappelle que nous avons siégé toute la journée. Nous nous étions mis d'accord pour adopter le bill ce soir. Je demande la coopération de tous les membres et les prie de ne pas abuser réciproquement de leur patience.

Monsieur Watson, sur quoi porte votre rappel au Règlement?

M. Watson: Je tiens à faire savoir que ce n'est que ce soir à 21 heures que j'ai appris que le comité siégeait, lorsqu'on m'a demandé de suppléer des membres absents.

M. Clarke (Vancouver Quadra): C'était affiché dans l'ascenseur ce matin.

M. Watson: Je ne savais pas qu'il siégeait, mais je vous fais remarquer que je critiquais déjà sévèrement la SCHL avant même que les autres membres du comité aient été élus députés. Je n'ai aucune vendette contre le ministre, je peux l'assurer à M. Flynn. Je n'ai de vendette contre aucun ministre, et certainement pas contre M. Danson, qui fait selon moi, un excellent travail.

Le vice-président: Je suis sûr que M. Flynn ne disait pas cela pour vous offenser.

M. Danson: Je comprends ce que vous voulez dire.

Le vice-président: Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: M. Adamson pourrait-il nous indiquer le coût prévu de ce programme au cours des trois prochaines années?

M. Adamson: Bien sûr, à condition que vous soyez patients.

M. Gilbert: Nous pouvons passer à autre chose pendant qu'il recherche le chiffre.

M. Adamson: Quarante millions par an, pour les trois prochaines années, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Financé par les municipalités?

M. Adamson: Oui.

M. Gilbert: Je parlais tout à l'heure du traitement des eaux usées, maintenant je parle des mille dollars.

Enfin, restez avec nous, monsieur Adamson. La journée a été rude.

[Texte]

Mr. Teron: Forty million, which is forty thousand . . .

Mr. Adamson: Forty million dollars per year in 1976, 1977 and 1978.

Mr. Gilbert: Thank you, very much.

Mr. Brisco: Is that the same figure as the figure for the water . . .

The Vice-Chairman: Yes, Mr. Gilbert.

Mr. Brisco: All right—but not to be confused with.

The Vice-Chairman: Thank you.

Clause 14 agreed to.

On Clause 15 . . .

The Vice-Chairman: Yes, Mr. Whiteway.

Mr. Whiteway: Question, Mr. Chairman. With reference to the appointment of the Chairman of the Board, I wonder what the Minister would answer if a candidate, prior to his appointment, were to ask this question: where is the \$3,600 . . . What did you say?

An hon. Member: Nice try.

Mr. Danson: We would look at the next candidate.

Clauses 14 to 17 inclusive agreed to.

Articles 18 et 19 adoptés.

Title agreed to.

The Chairman: Shall I report Bill C-77 to the House?

Some hon. Members: Agreed.

The Vice-Chairman: Thank you, very much. Gentlemen of the Committee, I wish on your behalf to thank the Minister, and his officials and certainly all of you for showing very great patience today and tonight.

Thank you, very much.

Mr. Danson: I wish to join you, Mr. Chairman, in those thanks. I really appreciate this co-operation, and so will our constituents.

The Vice-Chairman: Mr. Clarke.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Mr. Chairman, I am sure the Minister and his officials have note of the information that was assured to be forthcoming, I think, before the report stage.

Mr. Danson: That is correct. Yes. We call it the Whiteway document.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): I am referring to the Clarke document, the amortization. Thank you.

Mr. Danson: We call it the W. C. document, that is either. We call it the Whiteway document.

• 2220

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Well, I am referring to the Clarke document.

[Interprétation]

M. Teron: Quarante millions, soit 40,000 . . .

M. Adamson: Quarante millions par an en 1976, 1977 et 1978.

M. Gilbert: Je vous remercie.

M. Brisco: Les mêmes chiffres que pour le traitement des eaux?

Le vice-président: Oui, monsieur Gilbert.

M. Brisco: Très bien. Mais il ne faut pas confondre les deus.

Le vice-président: Je vous remercie.

L'article 14 est adopté.

Article 15 . . .

Le vice-président: Oui, monsieur Whiteway.

M. Whiteway: J'ai une question, monsieur le président. En ce qui concerne la nomination du président du Conseil, je me demande quelle serait la réponse du ministre si un candidat, avant sa nomination, posait la question suivante: Où sont les \$3,600 . . . Que disiez-vous?

Une voix: Belle tentative.

M. Danson: Nous passerions au candidat suivant.

Les articles 14 à 17 sont adoptés.

Clauses 18 and 19 agreed too.

Le titre est adopté.

Le président: Dois-je faire rapport du bill C-77 à la Chambre?

Des voix: D'accord.

Le vice-président: Je vous remercie. Messieurs, je tiens à remercier en votre nom le ministre et ses collaborateurs, ainsi que vous tous pour avoir fait preuve d'autant de patience aujourd'hui.

Je vous remercie.

M. Danson: Je tiens à me joindre à vous, monsieur le président, dans ces remerciements. Je suis très heureux de la coopération du comité, il en sera de même de nos mandants.

Le vice-président: Monsieur Clarke.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Monsieur le président, je suis sûr que le ministre et ses collaborateurs ont pris note des renseignements qu'ils sont censés donner, avant l'étape du rapport, je crois.

M. Danson: Oui, nous les appelons le document Whiteway.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je parle du document Clarke, sur l'amortissement. Je vous remercie.

M. Danson: Nous l'appelons le document W-C. Nous l'appelons le document Whiteway.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Je parle moi du document Clarke.

[Text]

Mr. Teron: The amortization.

Mr. Clarke (Vancouver Quadra): Thank you.

Mr. Danson: We call it the W. C. document on that basis.

The Vice-Chairman: The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interpretation]

M. Teron: Sur l'amortissement.

M. Clarke (Vancouver Quadra): Merci.

M. Danson: C'est pour cette raison que nous l'appelons le document W-C.

Le vice-président: La séance est levée jusqu'à nouvel ordre.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 31

Tuesday, December 16, 1975

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 31

Le mardi 16 décembre 1975

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on**Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare.

The Honourable Warren Allmand,
Solicitor General of Canada.

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale et du
Bien-être social.

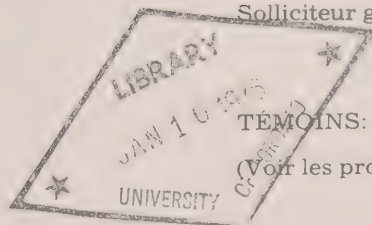
L'honorable Warren Allmand,
Solliciteur général du Canada.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la

trentième législature, 1974-1975

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco	Fortin
Campbell (Miss)	Gauthier
(<i>South Western Nova</i>)	(<i>Ottawa-Vanier</i>)
Darling	Gilbert
Flynn	Halliday

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Holt (Mrs.)	Marceau
Howie	Nicholson (Miss)
Kaplan	Philbrook
Lavoie	Tessier
Malone	Whiteway—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Monday, December 15, 1975:

Mr. Marceau replaced Mr. Maine
Mr. Kaplan replaced Mr. Bussièrès
Mrs. Holt replaced Mr. Lapointe
Miss Campbell (*South Western Nova*) replaced Mr.
Watson.

On Tuesday, December 16, 1975:

Mr. Malone replaced Mr. Clarke (*Vancouver Quadra*).

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le lundi 15 décembre 1975:

M. Marceau remplace M. Maine
M. Kaplan remplace M. Bussièrès
M^{me} Holt remplace M. Lapointe
M^{lle} Campbell (*South Western Nova*) remplace M.
Watson.

Le mardi 16 décembre 1975:

M. Malone remplace M. Clarke (*Vancouver Quadra*).

ORDER OF REFERENCE

HOUSE OF COMMONS

Friday, December 6, 1974

Ordered.—That the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs be directed to study and report back to the House its recommendations in respect to appropriate measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect, and for such other ancillary measures in the same matter as the Committee may consider desirable.

ORDRE DE RENVOI

CHAMBRE DES COMMUNES

Le vendredi 6 décembre 1974

Il est ordonné.—Que le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales étudie les recommandations concernant les mesures utiles à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants ainsi que toute autre mesure du genre que le Comité jugerait souhaitable.

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, DECEMBER 16, 1975
(35)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:11 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Corbin, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Halliday, Howie, Kaplan, Malone, Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Robinson, Tessier.

Other Members present: Messrs. Clarke (*Vancouver Quadra*) and Leggatt.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare and the Honourable Warren Allmand, The Solicitor General of Canada.

The Order of Reference dated Friday, December 6, 1974, being read as follows:

Ordered.—That the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs be directed to study and report back to the House its recommendations in respect to appropriate measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect, and for such other ancillary measures in the same matter as the Committee may consider desirable.

Agreed.—That the questioning of the witnesses be limited to five (5) minutes per member.

The Honourable Marc Lalonde made a statement.

On motion of Mr. Marceau, *Ordered.*—That the documents relating to Child Abuse and Neglect, submitted by the Honourable Marc Lalonde be filed as an Exhibit with the Clerk of the Committee. (*Exhibit A*)

On motion of Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), *Ordered.*—That the statement, part of which was read tonight, by the Minister of National Health and Welfare be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (*See Appendix "J"*)

The Honourable Warren Allmand made a statement.

On motion of Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), *Ordered.*—That the documents relating to Child Abuse and Neglect, submitted by the Solicitor General of Canada be filed as an Exhibit with the Clerk of the Committee. (*Exhibit B*)

The Honourable Marc Lalonde and the Honourable Warren Allmand answered questions.

At 9:19 o'clock p.m. the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 16 DÉCEMBRE 1975
(35)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 11 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Corbin, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Halliday, Howie, Kaplan, Malone, Marceau, M^{me} Nicholson, MM. Philbrook, Robinson et Tessier.

Autres députés présents: MM. Clarke (*Vancouver Quadra*) et Leggatt.

Comparait: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et l'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada.

L'ordre de renvoi du vendredi 6 décembre 1974 se lit comme suit:

Il est ordonné.—Que le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales étudie les recommandations concernant les mesures utiles à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants ainsi que toute autre mesure du genre que le Comité jugerait souhaitable.

Il est convenu.—Que l'interrogation des témoins se limite à cinq (5) minutes par membre.

L'honorable Marc Lalonde fait une déclaration.

Sur motion de M. Marceau, *il est ordonné.*—Que les documents concernant l'enfance maltraitée et délaissée, présentés par l'honorable Marc Lalonde soient déposés comme pièce auprès du greffier du Comité. (*Pièce A*)

Sur motion de M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), *il est ordonné.*—Que la déclaration du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, dont une partie a été lue ce soir, soit jointe aux procès-verbal et témoignages de ce jour (*voir appendice J*).

L'honorable Warren Allmand fait une déclaration.

Sur motion de M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), *il est ordonné.*—Que les documents ayant trait à l'enfance maltraitée et délaissée, présentés par le Solliciteur général du Canada soient déposés comme pièce auprès du greffier du Comité. (*Pièce B*)

L'honorable Marc Lalonde et l'honorable Warren Allmand répondent aux questions.

A 21 h 19, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, December 16, 1975

[Texte]

The Chairman: Ladies and gentlemen, we will call the meeting to order. Since we do not have to adopt any motions, we can carry on and hear evidence from our witnesses without having a quorum.

Our Order of Reference is as follows: It is ordered that the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs be directed to study and report back to the House its recommendations in respect to appropriate measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect, and for such other ancillary measures in the same matter as the Committee may consider desirable.

• 2009

Tonight we have appearing the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, and the Honourable Warren Allmand, Solicitor General of Canada. I would first invite the Honourable Marc Lalonde to introduce the members of his Department who are here, and then the Honourable Warren Allmand to do likewise.

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): Thank you, Mr. Chairman. Before proceeding with my statement I would like to introduce my Deputy Minister, Mr. Bruce Rawson, Deputy Minister, Welfare, and Mrs. Doroty Zarski from my Department. Mr. Rawson was formerly Deputy Minister of Welfare in Alberta, a province which has taken great interest in the matter of child abuse. He also has a good deal of expertise at the provincial level on the subject, and I am sure the Committee will want to ask his views on some of the matters we are studying tonight.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. Mr. Allmand, would you like to introduce your officials?

Hon. Warren Allmand (Solicitor General of Canada): Yes. I have with me Mr. N. G. Needham, our Senior Policy Analyst, and Mr. D. C. Préfontaine, Director, Policy Unit, who has done work in this field.

The Chairman: The format will be that each of the Ministers will have a statement to make and then, as far as the questioning is concerned, I understand that at the steering committee meeting it was decided that the lead-off speaker could have 10 minutes, but there is to be a vote tonight. The bells will ring at 9.15 p.m., so the time is very short, and if we could get agreement we could start off with everybody just having five minutes and having the opportunity of questioning both the Ministers at the same time after they have made their statements. Is it agreeable that we make it five minutes?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: I will then ask the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, to give his statement at this time.

Mr. Lalonde: Thank you, Mr. Chairman. I hope you have in your hands—and if not, we will see that you get one—a copy of a statement by myself. It is something like 33 pages long, and I will not impose the reading of this particular document upon your patience. However, I would like to quickly summarize the document and maybe read the recommendations that I would like to put forward for your

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 16 décembre 1975

[Interprétation]

Le président: Mesdames et messieurs, la séance est ouverte. Puisque nous n'avons pas à adopter de motion, nous pouvons entendre nos témoins sans quorum.

Notre mandat est le suivant: il est ordonné au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales d'étudier les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants, ainsi que toutes autres mesures qu'il pourrait juger souhaitable, dans ce domaine, pour présenter ensuite ses recommandations à la Chambre.

Nous aurons ce soir comme témoins l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, et l'honorable Warren Allmand, Solliciteur général du Canada. Je demanderais à messieurs Lalonde et Allmand de présenter les personnes qui les accompagnent.

L'honorable Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Merci, monsieur le président. Avant de lire ma déclaration préliminaire, j'aimerais vous présenter mon sous-ministre du Bien-être social, M. Bruce Rawson, et M^{me} Doroty Zarski, haut fonctionnaire. M. Rawson était autrefois sous-ministre du Bien-être social de l'Alberta, c'est-à-dire d'une province qui s'est sérieusement préoccupée des questions de l'enfance maltraitée. Comme il connaît très bien le problème au niveau provincial, je suis certain que les membres du comité voudront lui poser certaines questions.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Monsieur Allmand pourriez-vous nous présenter les personnes qui vous accompagnent?

L'honorable Warren Allmand (Solliciteur général du Canada): Oui, monsieur le président. J'ai avec moi M. M. G. Needham, premier analyste des politiques générales et M. D. C. Préfontaine, directeur de l'unité des politiques générales, qui a étudié les questions qui nous sont soumises ce soir.

Le président: Je donnerai d'abord la parole à chacun des ministres, pour leur déclaration préliminaire, après quoi nous passerons aux questions; si je ne me trompe, le sous-comité de la procédure avait décidé de donner dix minutes au premier orateur de chaque parti, mais, comme il y aura un vote en Chambre ce soir, nous devons certainement lever la séance à 21 h. 15 et je voudrais donc vous demander si vous êtes d'accord pour ne donner que cinq minutes à chaque orateur, afin que l'on puisse poser des questions à chacun des deux ministres. Êtes-vous d'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: Je donnerai donc maintenant la parole à l'honorable Marc Lalonde, pour sa déclaration préliminaire.

M. Lalonde: Merci, monsieur le président. J'espère que vous avez tous reçu un exemplaire de ma déclaration. Si non, nous allons vous en distribuer. Cette déclaration fait 33 pages et je n'ai donc pas l'intention de vous la lire au complet. Je procèderai donc à une sorte de résumé de ces éléments principaux, pour vous lire ensuite les recommandations détaillées que nous aimerions vous soumettre.

[Text]

consideration and that you might want to discuss in more detail.

The document can be summarized as follows. On pages one to three there is an explanation of child neglect as defined in provincial law, including child abuse, which represents the extremity of a neglect continuum, which ranges all the way from ignorance on the part of the parents to deliberate mal-treatment.

On page three you will find a statement to the effect that abused or battered children known to the authorities represent a relatively small proportion of neglected children. The area of neglect is obviously much broader in a broad sense.

The Chairman: Mr. Minister, I hate to interrupt, but I do not believe we have copies of your notes at all. Are copies available?

Mr. Flynn: I am sorry, but in this very thick volume that we have I think everything the Minister is talking about is contained.

Mr. Lalonde: I understand we will have copies available in a few minutes. The commissionnaire has gone to get copies made. I apologize. What we have are copies of documents that are being tabled.

On pages four and five of that document you will find reference to the fact of mandatory provincial reporting and the reasons for failure to report.

On page six I refer to the establishment of child abuse registries and committees in several provinces, and I might mention in particular that at the present time we have something like eight provinces and one territory that has legislation on this particular subject.

• 2015

There has been some suggestion that there should be a federal registry and, for reasons that I mention in this particular document, this is not a recommendation or a proposal that I would support.

We then stress in this document on pages 8 and 9 the difficulties in detecting child abuse and the difficulties of obtaining evidence. On pages 8 to 13 I refer to the federal involvement in this area, particularly through the Criminal Code and the responsibility of the Solicitor General and the Department of Justice. I note that provincial law contains the reporting requirements and our opinion that the Criminal Code already has sufficient provision to enable prosecution. Section 43 of the Criminal Code, however, refers to the reasonable use of force by teachers and parents as not being an offence under the Criminal Code, and this is a subject or an area which you may want to explore, the content of this particular section 43, and whether it should be amended or modified.

As far as my Department is concerned, this is an area where we have been involved for a few years. In 1973 I set up a national ad hoc advisory committee on child battering, which has made its report. We act in the area through family planning. I also refer to family allowances in this particular respect because one of the important aspects in the whole area of child abuse and child neglect is not, in our opinion, that this is an area where the Criminal Code

[Interpretation]

Pour commencer ce bref résumé, je vous dirai tout d'abord que, des pages 1 à 3, nous donnons une explication des notions d'enfance négligée et d'enfance maltraitée, à partir des lois provinciales; comme vous pourrez le constater, pour nous, l'enfance maltraitée ne constitue que le prolongement extrême de la notion d'enfance négligée et nous amène à examiner toute une foule de facteurs, commençant par l'ignorance de la part des parents pour aller jusqu'au mauvais traitement délibéré.

En page 3, nous affirmons que les cas de mauvais traitement ou de violence infligée aux enfants et connus par les autorités ne constituent qu'une proportion relativement faible de l'ensemble des enfants négligés. En ce sens, il est évident que l'enfance négligée constitue un phénomène beaucoup plus vaste.

Le président: Monsieur le ministre, je ne voudrais pas vous interrompre, mais je ne pense pas que nous ayons reçu des exemplaires de votre déclaration. Pourrions-nous en avoir?

M. Flynn: Je regrette, mais je pense que tout ce que dit le ministre figure dans l'ensemble des documents qui nous ont été transmis.

M. Lalonde: Veuillez m'excuser, nous allons en faire faire des photocopies immédiatement. Je n'avais pas réalisé que nous ne vous avions donné que les documents que nous avions l'intention de déposer.

Aux pages 4 et 5 de ma déclaration, nous parlons des systèmes d'information obligatoire prévus par les provinces et des raisons pour lesquelles, jusqu'à présent, ces systèmes ne se sont pas révélés efficaces.

En page 6, je parle de la création de registres et de comités sur l'enfance maltraitée, dans plusieurs provinces; je pourrais mentionner ici qu'à l'heure actuelle huit provinces et un territoire ont adopté des projets de loi concernant ce problème particulier.

On a proposé la création d'un bureau fédéral d'enregistrement et pour des raisons que j'explique dans ma déclaration, je m'oppose à cette recommandation.

On souligne les difficultés de déceler et prouver les cas d'enfance maltraitée et, dans une autre partie du document, je parle de la participation fédérale dans ce domaine par le biais du Code criminel, et les responsabilités du solliciteur général et du ministère de la Justice. Je fais remarquer que la législation principale contient certaines exigences relatives à la dénonciation de cas d'enfants victimes de sévices. A notre avis, le Code criminel contient déjà des dispositions permettant d'entamer des poursuites. L'article 43 du Code criminel permet aux parents et aux enseignants d'employer la force dans une mesure raisonnable et c'est un sujet que le Comité voudra sans doute étudier davantage. Vous voudrez peut-être proposer certains amendements à cet article 43.

Mon ministère s'intéresse depuis longtemps à la question des sévices exercés sur les enfants. En 1973, j'ai créé le Comité national consultatif sur l'enfance maltraitée, comité qui a déjà fait son rapport. Le ministère s'occupe également de la planification familiale. Les allocations familiales sont versées par le ministère et je tiens à souligner que le Code criminel, tout en restant un élément essentiel de notre politique concernant l'enfance maltraitée,

[Texte]

is going to be the significant instrument, but surely that it is by providing proper social services, counselling, support to the families and a basic standard of living to families that we will be able to attack this problem in the most efficient way. In that respect, with regard to services, I refer to the cost sharing and child welfare services under the Canada Assistance Plan, health insurance and medical care.

On pages 13 to 15 I have put forward some propositions relevant to the development of new initiatives and I make some suggestions on pages 15 to 19 on the directions that these might take. With your permission, Mr. Chairman, I would like to read some of those suggestions that I would like to put on the record. Je soumetts ces propositions, en sachant bien qu'il sera difficile de déterminer et de mettre en œuvre des méthodes à la fois nouvelles et efficaces pour réduire le délaissement et le mauvais traitement de l'enfance. Il faut en outre reconnaître que le gouvernement du Canada est limité en ce qu'il peut faire de son propre chef dans ce domaine. Les grandes solutions au problème intéresseront tous les paliers gouvernementaux, des groupes particuliers et, bien sûr, en dernière analyse, tous les Canadiens. En gardant cela à l'esprit, nous pouvons envisager les mesures suivantes:

1. L'élaboration de mesures destinées à permettre une intervention et un traitement plus efficaces pour les enfants délaissés et leur famille. Une étape de ce processus consisterait à accroître la collaboration et la coordination interdisciplinaires relativement à la formation des spécialistes du domaine. Toute mesure servant à consolider les programmes provinciaux actuels pour la protection de l'enfance contribuera à prévenir les situations d'enfance maltraitée. En outre, le développement de la recherche et des projets témoins portant sur le traitement de l'enfance négligée et des familles concernées favoriserait la mise au point de méthodes plus efficaces.

2. La consolidation de programmes qui aideraient à prévenir les situations d'enfance maltraitée et délaissée. Une part importante de ce processus consiste à repérer les situations familiales qui pourraient prêter à la négligence. Il est prouvé que les services de répit aux mères, de counselling et d'aide peuvent efficacement prévenir le mauvais traitement et le délaissement de l'enfance, particulièrement s'ils sont assurés avant que le problème n'ait atteint des proportions graves. Des mesures d'ordre plus général, telles l'assurance d'un revenu et d'un logement adéquats, la prestation de services de garderie et d'auxiliaires familiales ainsi que l'élaboration de programmes de développement communautaire, peuvent également contribuer de façon considérable à réduire les tensions familiales, les soucis d'ordre financier, la frustration, la solitude, l'aliénation et d'autres troubles émotifs et sociaux, et aider les familles à donner à leurs enfants la chance de croître et de se développer normalement.

• 2020

Le projet de loi sur les services sociaux permettrait au fédéral de prendre part au partage des coûts liés aux services de prévention et de développement à l'intention des enfants, qui sont offerts à tous les parents croyant que la présence de tels services contribuerait à réduire toute possibilité d'abandon ou de mauvais traitement. J'aimerais également que l'on incorpore des services de formation en éducation des enfants, de counselling et d'économie domes-

[Interprétation]

tée et négligée, n'est pas la seule réponse puisqu'il faudra assurer certains services sociaux aux familles aussi bien qu'un niveau de vie minimal afin d'apporter une solution à plus long terme. J'aimerais vous faire remarquer qu'en vertu du régime d'assistance publique du Canada, le gouvernement fédéral prend part au partage du coût des programmes provinciaux de bien-être à l'enfance aussi bien qu'aux programmes d'assurance-santé et de soins médicaux.

Aux pages 21-24, je soumetts quelques propositions concernant le développement de nouvelles initiatives et, plus tard, je fais quelques suggestions sur l'orientation possible de ces nouvelles initiatives. Avec votre permission, monsieur le président, j'aimerais lire ces recommandations. I put these suggestions forward, while recognizing that it will not be easy to identify and implement effective and efficient new approaches to reducing child abuse and neglect. It must be recognized, also, that the Government of Canada is limited in what it can do on its own. The broad solutions to the problem will involve all levels of government, private groups and indeed, in the final analysis, all Canadians. Bearing this in mind, we might look toward the following:

1. The development of measures which would result in more effective intervention and treatment of the neglected child and his family. One step would be to strengthen inter-disciplinary cooperation and co-ordination in the education of professionals working in this field. Any measure which serves to strengthen existing provincial child protection programs will assist in the prevention of abuse. Also further research and demonstration projects concerned with the treatment of the neglected child and his family would lead to the development of better methods.

2. The strengthening of programs which help to prevent the development of situations in which neglect and abuse occur. An important part of this is the identification of family situations in which there exists a potential of neglect. Counselling, support and respite services to the family are recognized as effective means of preventing the occurrence of abuse and neglect of children, particularly if they are given before the problems have become really acute. More general measures such as ensuring adequate income and housing, providing day care and homemaker services and other community development type programs may also have a significant impact by lessening family tensions and stresses, financial worries, frustration, loneliness, alienation and other emotional and social disorders, thus helping all families to enable their children to grow and develop normally.

The proposed social services act will enable federal sharing for preventive and developmental children's services that are provided to any parent who feels that the provision of such services will reduce the likelihood of abuse or neglect. I would hope to see included, training in child rearing, counselling, household management, services that provide relief to parents when they are under stress (respite services) and emergency child care services in

[Text]

tique, des services qui accorderaient un répit aux parents en période de tension et des services d'urgence pour le soin des enfants dans les situations de crise. Les services de développement fourniraient aux enfants l'occasion de s'épanouir des points de vue intellectuel, social, culturel et physique, et pourraient même comprendre des services spéciaux pour les enfants exceptionnels d'âge préscolaire, ainsi que des services destinés à transmettre aux enfants l'expérience leur permettant d'évoluer au même niveau que leurs pairs.

On se propose également d'offrir d'autres services spéciaux de prévention pour les enfants appartenant aux classes sociales défavorisées par le moyen de programmes enrichis qui permettraient l'identification précoce des problèmes potentiels et favoriseraient le développement physique et mental des enfants.

La nouvelle loi sur les services sociaux propose d'étendre le partage des coûts encourus par certaines collectivités aux programmes communautaires de nature préventive. On se propose d'intégrer ces services à un plan d'ensemble établi pour des collectivités précises et, à ce titre, ils pourraient être instaurés de façon à créer des conditions favorables au sain développement physique, intellectuel, social et mental de l'enfant. Un tel programme pourrait englober des services pour aider les parents à être plus compréhensifs, des services de visiteurs à domicile qui offriraient aide et conseils sur l'éducation des enfants et les soins à leur apporter, sans compter le soutien des groupes d'entraide.

3. La promotion et le soutien de groupes de parents formes dans un but d'entraide, pour donner des cours sur les enfants ou pour offrir des services sociaux et récréatifs à l'intention des parents et (ou) des enfants.

4. Une meilleure coordination et intégration des systèmes de prestation des services de prévention et de traitement des cas d'enfance délaissée. A ce propos, je vois dans l'implantation de centres polyvalents une ressource particulièrement importante pour les parents qui mettent en danger la sécurité de leurs enfants. Leur importance réside dans le fait que le parent peut se présenter au centre pour tout problème qu'il juge bon de soumettre à un organisme (alcoolisme, hygiène mentale, relations parents-enfants ou tout autre problème ayant une incidence sur le milieu familial) avant de révéler qu'il est un parent brutal ou qu'il a des tendances à la violence. Là où les situations d'enfance maltraitée présentent une menace de fait ou en puissance, la méthode multidisciplinaire, si souvent nécessaire pour le traitement efficace de ces cas, sera le mieux assurée par le biais d'un service d'aide directe et de consultations avec d'autres personnes rattachées à de tels centres polyvalents.

5. Une plus large diffusion de l'information au grand public ainsi qu'aux membres des professions d'assistance. L'information en question comporterait deux éléments majeurs: (i) quand, comment et à qui signaler tout cas réel ou soupçonné d'enfance maltraitée ou délaissée, et (ii) ce qui se produit à la suite d'une dénonciation. (Sous cette dernière rubrique, les gens devraient être informés du devoir qu'ont les responsables du bien-être à l'enfance d'enquêter et de prendre les mesures appropriées, en faisant généralement appel à l'aide d'une équipe multidisciplinaire de spécialistes; il faudrait en outre aviser le public que les parents responsables de négligence ne sont pas nécessairement passibles d'emprisonnement ou susceptibles d'être séparés de leurs enfants et que les informateurs

[Interpretation]

crisis situations. Developmental services would provide children with the opportunity to grow intellectually, socially, culturally and physically and may include special services for exceptional pre-school children, as well as services that will give children experience so that they may function at the same level as their peers.

Additional special preventive services for children are being proposed for the low income population by way of enriched services that provide a mechanism for early identification of potential problems and support the physical and mental development of children.

The new social services act proposes to extend cost sharing in designated communities to community based programs that are preventive in nature. It is intended that these services be part of an overall plan for defined communities, and as such may be initiated to create conditions conducive to healthy physical mental, intellectual and social development of children. These could include integrated health and social services, services that assist parents to be better parents, home visitors services that provide advice and support on health and child rearing, and self-help groups.

3. The promotion and support of community parent groups formed to provide self-help, child care courses, or social and recreational services for parents and/or children.

4. Better coordination and integration of service delivery systems in the prevention as well as the treatment of neglect. In this connection, I consider the development of multi-service centres an especially important resource for parents whose children are at risk. They are important because the parent can come with any problem he feels appropriate to initiate contact with an agency—alcoholism, mental health, parent-child relationship or any other problem having a bearing on the home environment—before he reveals that he is an abusive parent, or has abusive tendencies. Where child abuse is an actual or potential threat, the multi-disciplinary approach, so often needed for effective treatment, can be best assured through direct service and referrals to other contacts associated with such multi-services centres.

5. Wider dissemination of information to the general public as well as the helping professions. This information should include two major elements: (i) when, how, what and to whom to report actual or potential child abuse and neglect, and (ii) what can be expected to happen after a report is made. (Under the latter heading, people should be told that the Child Welfare authority must and will investigate and take appropriate action, which usually will include the assistance of a multi-disciplinary team of specialists, that the neglectful parents will not necessarily face prison or even separation from their children, and that the person reporting does not risk legal reprisals unless the information is given maliciously.) Beyond this, the mass media might be used as an effective force for publicizing

[Texte]

ne risquent pas de représailles judiciaires à moins d'avoir dénoncé un cas à mauvais escient). Les grands organes d'information peuvent en outre jouer un rôle publicitaire efficace en ce qui touche la promotion d'une vie familiale «saine», et on pourrait citer, à titre d'exemple, les efforts déployés par la BBC dans ce domaine.

6. Dans notre système d'éducation, mettre davantage l'accent sur des cours réalistes et pratiques à l'intention des jeunes, garçons et filles, sur des matières comme l'éducation et le soin des enfants, la vie familiale, le mariage, les responsabilités parentales, la bonne tenue du foyer et la gestion financière.

7. La mise sur pied de centres de puériculture offrant des services sanitaires et sociaux, y compris les soins prénatals, à l'intention des enfants d'âge préscolaire et de leurs parents. Certains pays, notamment le Danemark, ont tenté cette expérience dans le but de prévenir des problèmes d'ordre social et médical, y compris le problème de l'enfance délaissée et maltraitée, de les dépister à la source et de les corriger.

• 2025

J'insiste une fois de plus sur le fait que ces suggestions ne font qu'ouvrir la voie à la recherche d'initiatives canadiennes en la matière; elles ne représentent pas des mesures que le gouvernement fédéral a décidé de prendre. Comme je l'ai déjà dit, c'est aux provinces que revient le rôle fondamental dans ce domaine. Le gouvernement fédéral sera toutefois en mesure de participer à certaines de ces initiatives par le biais d'accords de partage des coûts, ou par son soutien aux recherches, aux projets témoins ou aux programmes d'information.

Permettez-moi, en guise de conclusion, de vous faire part de ma conviction que le traitement, après coup, des enfants maltraités ou délaissés et de leurs parents demeure essentiel, mais qu'il ne remplace aucunement la prévention des situations initiales d'abandon ou de mauvais traitement. Par conséquent, à titre de Canadiens soucieux du bien-être de nos enfants, nous devrions accorder la priorité à la planification et à la mise en œuvre de programmes préventifs à la fois précis et innovateurs. En ce qui nous concerne, nous sommes disposés, au Ministère, à tout faire en notre pouvoir pour faciliter la réalisation de cet objectif.

Je tiens à vous remercier, monsieur le président, de votre invitation et je souhaite à votre Comité tout le succès possible dans l'étude de cette question si cruciale pour la vie de nos enfants; soyez assurés de mon appui et de ma complète coopération dans vos travaux.

Pour faciliter les travaux de votre Comité, j'aimerais déposer, non seulement le texte complet de mes commentaires, mais aussi certains documents que les députés ont déjà reçus et qui sont les suivants: premièrement, un document résumant la législation provinciale portant sur les sévices et la négligence envers les enfants; deuxièmement, une révision de deux études provinciales sur les mauvais traitements aux enfants; troisièmement, le rapport du Comité national consultatif spécial sur l'enfance maltraitée, de juin 1973; et quatrièmement, une bibliographie sur les mauvais traitements aux enfants.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister, for your statement. I would ask for a motion at this time that both the statement of the Minister in toto and also the documents relating to child abuse and neglect be filed as exhibits with the Clerk of the Committee. Could I have a motion to that effect?

[Interprétation]

and promoting "good" family life, as the BBC has attempted to do.

6. Increased emphasis in our educational system on realistic and practical courses for young persons, both male and female, on subjects such as child rearing and child care, family life, marriage, responsibilities of parenthood, homemaking and management of finances.

7. The development of children's centres, offering health and social services, including pre-natal care, to pre-school children and their parents. Such centres have been established in other countries, most notably, Denmark, for the purposes of prevention, early detection and correction of medical and social problems, including neglect and abuse of children.

I must emphasize again that these are preliminary suggestions for possible initiatives within the Canadian scene as a whole—they are not advanced as steps which the federal government, itself, might take. Indeed, the primary role would rest, as I have already stated, with provincial governments. The federal government will, however, be able to participate in some such initiatives through cost-sharing arrangements, or through backing of research, demonstration or information projects.

In closing, I strongly believe that treating abused or neglected children and their parents after the fact is essential, but no substitute for preventing the initial abuse or neglect. Therefore, we as Canadians concerned about the well-being of our children should give high priority to the planning and creation of specific and imaginative programs for prevention. As for myself and my department, we are prepared to do all that we can to assist in this process.

Again, thank you, Mr. Chairman, for the opportunity of appearing before you today. I wish you well in your study of this important matter affecting the lives of our children, and I again assure you of my complete co-operation and assistance in your endeavours.

To facilitate the work of your Committee, I would like not only to table the complete text of my remarks but also some documents the members have already received; these are: first, a document summing up the provincial legislation relating to child abuse and neglect; second, a review of two provincial studies on child abuse; third, the report of the National Ad Hoc Advisory Committee on Child battering, presented in June 1973; and fourth, a bibliography on child abuse.

Le président: Merci, monsieur le ministre. J'aimerais maintenant que quelqu'un présente une motion visant à faire déposer auprès du greffier du Comité toute la déclaration du ministre ainsi que les documents portant sur les sévices et la négligence envers les enfants. Pourrait-on présenter une telle motion?

[Text]

Mr. Kaplan: Mr. Minister, I wonder if they might be annexed to the minutes of the meeting, so that they would be circulated with the . . .

The Chairman: Well, I understand that only part of it has been translated so if it was filed as an exhibit we could deal with it at this time.

We can possibly handle the statement in a different manner, but unless the other document is filed as an exhibit, it will delay the translation of the minutes. So I ask that the document relating to child abuse and neglect as enunciated, one, two, three and four, be filed as an exhibit with the Clerk of the Committee. Can I have a motion to that effect?

Mr. Marceau: I so move.

Motion agreed to.

The Chairman: And the statement of the Minister, which is in both official languages, I would ask that it be part of the minutes. Do I have a motion to that effect?

Miss Nicholson: I so move.

Mr. Brisco: On a point of order. Is it necessary to move the statement of the Minister because it will be part of the minutes in any event?

The Chairman: He did not read all of it. He only read some of it. This is why I wanted to do it that way.

Mr. Brisco: All right. Oh, I see. Thank you.

The Chairman: All those in favour of the motion?

Some hon. Members: Agreed.

Motion agreed to.

The Chairman: I would ask the Solicitor General to make his statement at this time.

Mr. Allmand: Mr. Chairman, members of the Committee, I have a prepared statement but to save time I will leave out some parts and ask you to have the entire statement tabled. I also have some supporting material which I will file with the Chairman. This material can be distributed.

It is not my intention to go over all the ground covered by Mr. Lalonde. Rather I will confine my remarks to a number of areas that I think supplement the material he has presented, particularly those of prime interest to my ministry.

• 2030

Since December 6, 1974, when the issue of child abuse was debated in the House of Commons there have been a number of significant developments. One of these is the extension of mandatory or reporting legislation to eight provinces and one territory, which Mr. Lalonde has already indicated. I think this is a significant step as reporting on child abuse is the first step in my mind towards managing the problem.

One striking new piece of legislation is that which became effective earlier this year in the Province of Quebec which is the first provincial legislation to be specifically aimed at child abuse in Canada. Some parts of that act are stronger than others, but it will be extremely important for us to watch its application over the next few months and years, as I think we will be able to draw a number of lessons from it.

[Interpretation]

M. Kaplan: Monsieur le ministre, je me demande si on ne pourrait pas faire imprimer tout cela en appendice au procès-verbal de la séance afin qu'on puisse faire circuler les documents parmi . . .

Le président: Il semble que seuls quelques-uns des documents aient été traduits. Si on les déposait comme pièces au dossier on pourrait alors les faire traduire.

Nous pourrions peut-être décider tout de suite d'imprimer la déclaration, mais si l'on ne se contente pas de déposer l'autre document, on retardera la traduction des témoignages. J'aimerais donc que les quatre parties du document concernant les sévices et la négligence envers les enfants soient déposées auprès du greffier du Comité. Qui veut présenter la motion?

M. Marceau: Je la propose.

La motion est adoptée.

Le président: Et la déclaration du ministre, dans les deux langues officielles, devrait être annexée au procès-verbal. Qui veut présenter la motion?

Mlle Nicholson: Je la propose.

M. Brisco: J'invoque le Règlement. Est-il nécessaire de faire imprimer la déclaration du ministre puisque de toute façon on la trouvera dans les témoignages?

Le président: Il ne l'a pas lue au complet, seulement une partie. C'est pourquoi j'aimerais que l'on procède ainsi.

M. Brisco: Je comprends, merci.

Le président: Tous ceux qui sont en faveur de la motion?

Des voix: Adopté.

La motion est adoptée.

Le président: Je demande maintenant au Solliciteur général de faire sa déclaration.

M. Allmand: Monsieur le président, membres du Comité, ma déclaration est entièrement rédigée. Pour sauver du temps, je n'en lirai que des extraits en vous demandant de faire déposer le texte au complet. J'ai aussi d'autres pièces à l'appui que je déposerai auprès du président afin qu'il les distribue.

Je n'ai pas l'intention de reprendre ce qu'a déjà dit M. Lalonde, je vais me limiter aux questions qui complètent sa déclaration, surtout celles qui intéressent avant tout mon ministère.

Depuis le 6 décembre 1974, jour où l'on a débattu en Chambre cette question des mauvais traitements infligés aux enfants, on a fait certains progrès. Comme l'a déjà dit M. Lalonde, huit provinces et un territoire ont déjà introduit dans leur législation des dispositions rendant obligatoire la divulgation de renseignements. Je pense que c'est une mesure importante puisque la dénonciation des mauvais traitements aux enfants est le premier pas, selon moi, vers la solution de ce problème.

La Province de Québec a introduit plus tôt cette année la première loi provinciale au Canada visant spécialement l'enfance maltraitée. Certaines parties de cette loi sont plus sévères que d'autres, mais il sera extrêmement important pour nous de surveiller l'application de cette loi pendant les prochains mois ou les prochaines années pour en tirer des leçons.

[Texte]

One major project which came to an end in 1975 was the drafting of a series of 10 volumes by the Canadian Council on Social Development reviewing personal social services in Canada. The third volume in this series concerns itself with services for abused and battered children and I would like to table a copy for the Committee's examination.

I would point out that it is, in my opinion, a rather conservative view of child abuse, but an objective one and it suggests a number of grave faults in our present service delivery systems for children. The author of this volume and others in the series is Mr. Phillip Hepworth of the Canadian Council on Social Development and I think the Committee might find it useful to invite testimony from him.

Much study is being undertaken by the Canadian Council on children and youth. They are looking at the status of the child in Canadian society. They are proceeding from an examination of the legal position of the child in each of the 10 provinces and the 2 territories. Child abuse is among their concerns and I would suggest the fruits of their research, when available, would also be very useful.

The Council is also responsible for the forthcoming publication of a comprehensive, annotated bibliography on child abuse prepared by Mr. Harry Needham of my Ministry and Dr. David Bakan of York University, an eminent psychologist whom I feel would also be able to give useful information to this Committee.

The Canadian Council on children and youth has involved itself in a number of projects involving child abuse and I think their testimony is to be particularly sought after.

I have been asked quite legitimately what interest my Ministry has in child abuse. First, child abuse is a criminal act. Under the terms of Section 43 of the Criminal Code anyone acting as a parent who uses more than reasonable force, and it is sad to say that we have no better definition than that, to discipline a child may be found to have committed a criminal act.

In the first 11 months of this year, there have been more than 590 such acts committed in the Province of Ontario alone, 8 of these resulted in the death of the child. We are also concerned because the RCMP serves as a provincial police force in eight provinces and both territories and as a municipal police force in a great many cities and towns throughout the country. They are on the front line. They are concerned about child abuse and what they can do, both to prevent it and to help get the child the protection he needs when he needs it.

We are also very interested in the effects of child abuse on children. What does child abuse do to them? Does it turn them into abusive parents? Does it make them prone to delinquency, either as juveniles or as adults? These are questions to which there are no conclusive answers and which need to be answered. They are frequently in the public press and I would table a clipping from *The Globe and Mail* of November 25, 1975 which addresses itself precisely to this issue. This headline says "Police told battered children often grow up to be killers". This was an address given by a psychologist, an American psychologist, who was speaking to Canadian policemen, Mr. P. J. Melani. That was in the *Globe* last week.

[Interprétation]

En 1975, le Conseil canadien de développement social a terminé la rédaction d'une série de 10 volumes suite à une étude sur les services sociaux individuels au Canada. Dans le troisième volume de cette série, l'on traite des services à l'enfance maltraitée et objet de sévices et je voudrais déposer un exemplaire de ce volume afin que le Comité puisse l'étudier.

Selon moi, ce livre donne un aperçu plutôt modéré de l'enfance maltraitée, mais il le fait de façon objective et dénote de nombreuses fautes graves dans notre système actuel de services sociaux destinés à l'enfance. L'auteur de ce volume et de plusieurs autres de cette série est M. Phillip Hepworth du Conseil canadien de développement social et je pense que le Comité sera intéressé à l'inviter à comparaître.

Plusieurs études ont été faites par le Conseil canadien sur l'enfance et la jeunesse. Cet organisme a étudié le statut de l'enfant dans la société canadienne. Il a procédé à partir d'une étude de l'aspect juridique de l'enfance dans chacune des 10 provinces et des deux territoires. L'enfance maltraitée est l'un des sujets qui les préoccupent et je suis certain que le résultat de ses recherches sera très utile dès qu'on pourra l'obtenir.

Le Conseil est aussi responsable de la publication prochaine d'une vaste bibliographie avec annotations sur l'enfance maltraitée préparée par M. Harry Needham de mon ministère et le Dr David Bakan de l'Université York, un psychologue connu qui, je pense, pourrait fournir au Comité des renseignements utiles.

Le Conseil canadien de l'enfance et de la jeunesse travaille à de nombreux projets concernant l'enfance maltraitée et je pense que son témoignage devrait être particulièrement recherché.

On m'a demandé avec raison quel était l'intérêt de mon ministère pour l'enfance maltraitée. Premièrement, les sévices exercés sur l'enfant représentent un acte criminel. Selon l'article 43 du Code criminel, toute personne agissant en qualité de parent qui emploie plus que la force raisonnable pour discipliner un enfant, et il est triste de dire que nous n'avons pas de meilleure définition que cela, est coupable d'un acte criminel s'il dépasse la mesure raisonnable.

Au cours des 11 premiers mois de l'année, dans la seule province de l'Ontario, plus de 590 cas ont été rapportés, dont 8 se sont soldés par la mort de l'enfant. Nous sommes aussi préoccupés parce que la GRC agit comme police provinciale dans huit provinces et dans les deux territoires et aussi comme police municipale dans beaucoup de grandes villes du pays. La Gendarmerie, qui est dans le feu de l'action, se préoccupe de l'enfance maltraitée et de ce qu'elle peut faire pour prévenir les sévices et aussi aider l'enfant, lui fournir la protection nécessaire au besoin.

Nous sommes aussi intéressés par les effets des mauvais traitements sur les enfants. De quelle façon sont-ils affectés par ces mauvais traitements? Est-ce qu'ils deviennent eux-mêmes des parents violents? Est-ce qu'ils ont plus de tendances à devenir délinquants, jeunes ou adultes? Ce sont des questions auxquelles il n'y a pas de réponse et auxquelles il faut en trouver une. On en parle souvent dans la presse et je voudrais déposer un article du *The Globe and Mail* du 25 novembre 1975, qui parle précisément de cette question. Le titre est le suivant: «On dit à la police que les enfants maltraités deviennent souvent des tueurs». Il s'agissait d'un exposé donné par un psychologue américain, M. P. J. Melani, à des policiers canadiens. C'était dans le *Globe and Mail* de la semaine dernière.

[Text]

We in our Department have become very deeply involved with the problems of young people through the development of the new legislation to replace the Juvenile Delinquents Act. I do not think it is enough to worry about juvenile delinquents, we must worry about the needs and problems of all children and at the same time also be concerned about their rights. I do not believe there is any other group in Canadian society whose rights are as nebulous and as ill-understood as those of children, and I do not think we are very far from the day when we will have to think very seriously about codifying precisely which rights children do or do not have.

If I have made it sound as if I feel that the criminal process is the one to be used in solving the problems of child abuse, that is not the case. The criminal prosecution route, in my opinion, does very little, if anything, for either the parent or the child. Some of the alternatives put forward by Mr. Lalonde deserve serious consideration as viable alternatives.

What do we need? What we need are better ways to recognize cases of child abuse, to treat children who are victims of child abuse, not merely for the short term but for the long term, and we also need to do something which we have never really worried too much about, and that is to help their parents. More important, of course, we must try to prevent child abuse from ever happening.

With regard to these general areas, there are a number of specific concerns which I would like to lay before you.

• 2035

A first concern and one which plagues everyone dealing with child abuse is that of definition. What exactly is child abuse? Is it merely the physical abuse of a child? Does it include sexual abuse and exploitation? And what about the effects of long-term emotional abuse or sensory deprivation? It seems to me that a definition of child abuse as merely physical abuse of the child does not go nearly far enough. There is enough evidence at present regarding psychosomatic dwarfism or the "failure to thrive" syndrome to suggest that emotional abuse is at least as important as physical abuse. A word must also be said regarding sexual abuse. Some American researchers have estimated that there are three times as many cases of sexual abuse as there are of physical abuse. If this observation is valid and if it is valid for Canada, it highlights another dimension of child abuse which must be considered.

If we had to arrive at a common definition of child abuse I would recommend to you the one used in the United States' Child Abuse Prevention and Treatment Act which was passed last year, and that is where child abuse and neglect is taken to mean, and I quote:

"the physical or mental injury, sexual abuse, negligent treatment or maltreatment of a child under the age of 18, by a person who is responsible for the child's welfare, under circumstances which indicate that the child's health or welfare is harmed or threatened thereby".

[Interpretation]

Suite à l'élaboration d'une nouvelle loi pour remplacer la Loi sur les jeunes délinquants, notre ministère est devenu très préoccupé par le problème de la jeunesse. Je ne pense pas qu'il soit suffisant de se préoccuper des jeunes délinquants, nous devons nous préoccuper des besoins et des problèmes de tous les enfants ainsi que de leurs droits. Je ne crois pas qu'il y ait d'autres groupes au Canada dont les droits sont aussi peu précis et aussi mal compris que ceux des enfants. Et je pense que le jour est proche où nous devrons sérieusement codifier de façon précise quels droits les enfants ont ou n'ont pas.

Si j'ai pu laisser entendre que la procédure criminelle devrait être utilisée pour régler le problème de l'enfance maltraitée, il n'en est rien. La poursuite judiciaire fait très peu, selon moi, soit pour les parents soit pour les enfants. Plusieurs des propositions soumises par M. Lalonde valent la peine d'être étudiées sérieusement comme étant des possibilités viables.

Quels sont nos besoins? Nous avons besoin de meilleures méthodes pour identifier les cas d'enfants maltraités, pour soigner ces enfants qui sont victimes d'abus, pas simplement à court terme mais à long terme, et nous devons aussi faire quelque chose dont nous ne nous sommes vraiment pas préoccupés jusqu'ici, c'est-à-dire aider leurs parents. Point plus important encore, bien sûr, nous devons essayer de prévenir l'enfance maltraitée.

En rapport avec ces considérations d'ordre général, j'aurais plusieurs préoccupations d'ordre particulier à vous présenter.

Une première considération, qui tourmente tous ceux qui s'occupent de l'enfance maltraitée est le manque de définition. Y a-t-il une définition précise de l'enfance maltraitée? Est-ce que c'est simplement les sévices corporels infligés à l'enfant? Est-ce que cela comprend les abus sexuels et l'exploitation? Ou les effets à long terme des abus d'ordre émotif ou sensoriel? Il me semble qu'une définition de l'enfance maltraitée comme étant simplement un abus physique de l'enfant n'est pas du tout suffisante. À l'heure actuelle, il y a assez de preuves concernant les déformations psychosomatiques ou le syndrome du «manque d'épanouissement» pour présumer que les abus d'ordre émotif sont au moins aussi importants que les abus corporels. Il faut également dire quelque chose des abus sexuels. Certains chercheurs américains estiment qu'il y a trois fois plus d'abus sexuels que d'abus corporels. Si cette observation est valable et si elle s'applique au Canada, elle met en évidence un autre aspect de l'enfance maltraitée que nous devons étudier.

Si nous devons en arriver à une définition commune de l'enfance maltraitée, je vous recommanderais celle utilisée par les États-Unis dans leur Loi sur la prévention et le traitement de l'enfance maltraitée, qui a été acceptée l'année dernière et où l'on définit la négligence et les mauvais traitements à l'égard de l'enfant comme étant, et je cite:

«les blessures physiques ou mentales, les abus sexuels, la négligence ou le mauvais traitement d'un enfant de moins de 18 ans, par la personne responsable du bien-être de cet enfant, selon les circonstances, indiquant que la santé ou le bien-être de cet enfant est atteint ou menacé».

[Texte]

There is also the question of intent. I do not think most parents who abuse their children intentionally set out to harm their children. The vast majority of them tend to get carried away by their emotions and use more force than they think they are actually applying. I admit there are cases where parents torture children. Certainly, if one seats his child on a hot plate, there is an obvious intent to harm the child, but I think this takes place in the minority rather than the majority of child abuse situations.

Despite all the research which has gone on, as I have pointed out, we still do not know much about the nature of the abused child or his abuser and there is, in my opinion, a clear need for more research in this area—research which might be fostered by the federal government.

A second point which I would like to mention is that of the seriousness of child abuse. Just how serious a problem is it? The unfortunate answer is that we do not know exactly. If we use some statistics from Ontario to illustrate, we find that in 1969, when Ontario's child abuse reporting system had been in operation for more than two years, there were 374 reported cases of child abuse. By 1974 this had climbed to 562 cases. Between 1962 and 1974 there were 116 deaths attributed to child abuse in the Province of Ontario. These are real figures, and it might be that the Committee would wish to invite the testimony of Dr. H. B. Cotnam, Chief Coroner for Ontario. Dr. Cotnam, in addition to being able to provide you with precise answers as to the circumstances surrounding these deaths and how cases were handled prior to death, is an eminent Canadian writer on the subject of child abuse.

The major problem is trying to find out how serious the problem of child abuse is and in trying to determine how many actual cases of child abuse there are compared to the number of reported cases. Three cases for every one reported, five cases, ten cases—we do not know. In the United States researchers have found that there were as many as 350 cases of child abuse reported per million population in certain communities. The actual number of reported cases depends on the effectiveness of the reporting system in any given political unit. The report of the New York State Assembly Select Committee on Child Abuse in April, 1972 noted that there were some 400 reported cases of suspected child abuse in that state alone in 1966. By 1971, this total had climbed to 3,200 cases.

• 2040

Mr. Lalonde stated there were 1,085 reported cases of child abuse in Canada in 1973-74. Conservative estimates of the actual number of cases in Canada put the figure between 3,000 and 5,000 cases per annum. While this may be rather small compared to the number of cases of children injured in automobile accidents, for example, it is nonetheless a frightening figure and one which, in my opinion, we cannot ignore.

I think the unreliability of our data points to the need for more reliable information. It is possible that there is a contribution for the Federal Government to make in helping to develop the reporting systems and statistical methods that will give us this data. Without this data, effective programming and evaluation are difficult.

[Interprétation]

Il y a aussi la question d'intention. Je pense que la plupart des parents qui maltraitent leur enfant ne le font pas intentionnellement. La grande majorité d'entre eux se laissent emporter par leurs émotions et utilisent plus de force qu'ils ne pensent. J'admets qu'il y a des cas où les enfants sont torturés par les parents. Il est évident que si quelqu'un assoit son enfant sur une plaque chauffante, il y a sans aucun doute l'intention de blesser l'enfant, mais je pense qu'il s'agit là d'une minorité.

En dépit de toutes les recherches qui ont été faites sur le sujet, comme je l'ai mentionné, nous ne savons pas grand-chose quant à la nature de l'enfant maltraité ou de ceux qui le maltraitent et il y a, selon moi, un besoin pour plus de recherche dans ce domaine—recherche qui pourra être parrainée par le gouvernement fédéral.

Un second aspect que je voulais mentionner est la gravité des mauvais traitements infligés aux enfants. Quelle est la gravité du problème? Malheureusement, nous ne le savons pas de façon précise. Si nous nous reportons aux statistiques de l'Ontario, nous voyons qu'en 1969, alors que le système de divulgation des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario existait depuis deux ans, il y a eu 374 cas de rapportés. En 1974, ils sont passés à 562. De 1962 à 1974, il y a eu 116 morts attribuées aux mauvais traitements subis par des enfants dans la province de l'Ontario. Ce sont les vrais chiffres et le Comité voudra peut-être inviter à témoigner le Dr H. B. Cotnam, coronar en chef de l'Ontario. Le Dr Cotnam, en plus de pouvoir vous fournir des réponses précises sur les circonstances entourant ces mortalités et sur la façon dont les cas ont été traités avant la mort, est un auteur connu sur le sujet de l'enfance maltraitée.

Le plus gros problème consiste à déterminer la gravité de la situation de l'enfance maltraitée et à déterminer quel est le nombre réel des cas en comparaison du nombre des cas dénoncés. Quel genre de rapport pouvons-nous avoir ici? Trois cas pour chaque cas qui est dénoncé, cinq cas, dix cas—nous ne savons pas. Aux États-Unis, des chercheurs ont trouvé qu'il y avait jusqu'à 350 cas d'enfants maltraités signalés par million de population dans certaines localités. Le nombre de cas signalés dépend de l'efficacité du système de divulgation dans un système politique. En 1966, selon le rapport d'avril 1972 du Comité Select de l'État de New York sur l'enfance maltraitée, il y avait quelque 400 cas de suspicion signalés dans ce seul État. En 1971, le chiffre était passé à 3,200 cas.

M. Lalonde a dit qu'on avait rapporté en 1973-1974 au Canada 1,085 cas d'enfants brutalisés. D'après des estimations modestes, le véritable nombre de ces délits au Canada se trouverait entre 3,000 et 5,000 par année. Bien que ce chiffre soit relativement peu élevé si on le compare à celui des enfants blessés dans des accidents d'automobiles, par exemple, ce n'en est pas moins un chiffre alarmant qu'il est impossible, à mon avis, de passer sous silence.

Le caractère approximatif de nos données souligne le besoin qu'il y a de renseignements plus précis. Le gouvernement fédéral pourrait éventuellement contribuer à améliorer les procédures de signalement des délits et de calcul statistique, sources de nos renseignements. Sans une information précise, il est difficile de procéder aux évaluations et à l'établissement de programmes efficaces.

[Text]

One question which should be addressed is: why are people not reporting cases of child abuse? Is it due to deficiencies in the reporting systems? Do people simply not know about it? Do professionals not want to use it? Is it a matter of securing evidence or of proving a case? Do we have cultural inhibitions about interfering in the affairs of the family? These are all possibilities and, in my mind, they are all parts of the answer.

Another area that requires some thought is diagnosis. At present, the medical symptoms of child abuse are quite well known, but only to doctors. I think there is a definite need to involve other professionals who work with children. A basic means of doing this is to teach them how to recognize child abuse cases and to deal effectively with them. These would include such persons as nurses, dental practitioners, teachers, social workers, day care workers and police officers.

The crunch in child abuse comes in the handling of cases after they have been reported and after preliminary medical treatment, if any, has been given.

Traditional methods do little to help the child cope with the situation and virtually nothing to provide real assistance to the abusive parent. In the past few years a number of new ideas have been tried. In the past few years, there have been such experiments as family-based treatment units and emergency accommodation where families who are abused may seek temporary shelter. These are good ideas but they are still, in Canada at least, in the early experimental stages. Current budgetary cutbacks in some social service ministries, such as that of Ontario have resulted in a number of these experimental ventures being firmly closed down.

Most Canadian social workers continue to adhere to the idea that maintaining the integrity of the organic home is universally desirable even in the case of abusive situations. Current experimentation, particularly in the United Kingdom, suggests that perhaps the organic home is not the only answer and that keeping the child in such a home simply makes the problem worse, despite the provision of well-intentioned social services. I think this research must be closely monitored. If some of our basic assumptions are becoming a bit dysfunctional then perhaps it is time to change them.

What are our needs concerning case handling? First, we need innovative programming, not only to protect the child but to help the parent. A role for the Federal Government might be to provide demonstration project funding to assist the provinces in developing such programs.

Secondly, we must ensure that adequate resources are available to handle child abuse cases, including the provision of emergency shelter such as crisis nurseries. At present, the chief refuge of an abused child is the hospital. I would submit that, except under circumstances where the child requires immediate medical attention, the hospital is not the place to keep an abused child simply to separate him temporarily from his family.

[Interpretation]

Une question à laquelle il faut répondre est la suivante: pourquoi ne signale-t-on pas les cas de brutalité envers les enfants? Cela est-il dû aux lacunes de la procédure de signalement? Ou est-ce simplement qu'on les ignore? Est-ce que les responsables professionnels hésitent à invoquer ce crime? Est-ce en raison de la difficulté d'obtenir des preuves, de faire valoir sa cause? Aurions-nous des réserves d'ordre culturel sur le fait d'intervenir dans les affaires de la famille? Toutes ces possibilités existent et à mon avis, toutes sont des éléments de la situation.

Un autre domaine qu'il faut étudier est celui du diagnostic. À présent, on connaît bien les symptômes médicaux de la violence envers les enfants, mais il n'y a que les médecins qui les connaissent. Il me semble indispensable d'y intéresser les autres professionnels qui s'occupent des enfants. Il faut d'abord leur enseigner comment reconnaître les cas de brutalité, et comment y remédier. Il s'agit des infirmières, des dentistes, des enseignants, des travailleurs sociaux, du personnel des garderies et des agents de police.

L'étape cruciale dans le traitement de ces cas est celle qui suit le signalement et l'administration des premiers soins médicaux.

Les méthodes traditionnelles n'aident pas beaucoup l'enfant à faire face à la situation et ne sont d'aucune utilité pour le parent violent. Au cours des dernières années, un certain nombre de nouvelles idées ont été mises à l'essai. On a vu des expériences telles que les unités de traitement à l'échelle de la famille, et les logements d'urgence servant d'abri temporaire aux familles victimes de violence. Ce sont des solutions prometteuses, mais qui, du moins au Canada, n'en sont qu'à l'étape expérimentale. À la suite des restrictions budgétaires actuelles dans certains ministères responsables des services sociaux, par exemple dans les ministères de l'Ontario, plusieurs de ces expériences ont dû être discontinuées.

La plupart des travailleurs sociaux canadiens continuent à affirmer qu'il est toujours souhaitable de conserver l'intégrité du foyer organique, même dans les situations de violence. Les expériences actuellement en cours, surtout au Royaume-Uni, tendent à démontrer que le maintien du foyer organique ne représente peut-être pas la seule solution, et que retenir l'enfant dans un tel foyer parfois ne fait qu'aggraver le problème, malgré la disponibilité de services sociaux bien intentionnés. J'estime qu'il faut suivre de près cette recherche. Si certaines de nos suppositions de base ne donnent plus de résultats positifs, il serait peut-être temps de les modifier.

Quels sont nos besoins en ce qui concerne le traitement des cas de ce genre? Il faut d'abord établir de nouveaux programmes en vue non seulement de protéger l'enfant, mais aussi d'aider le parent. Le gouvernement fédéral pourrait peut-être financer des projets modèles en vue d'aider les provinces à élaborer elles-mêmes des programmes de ce genre.

Ensuite, il faut assurer des ressources adéquates pour résoudre les cas d'enfants brutalisés, notamment pour la création d'abris d'urgence, dont les garderies d'urgence. À l'heure qu'il est, le principal refuge de l'enfant brutalisé, c'est l'hôpital. Or je maintiens que, sauf dans les cas où l'enfant a besoin de soins médicaux immédiats, ce n'est pas à l'hôpital qu'il faut garder un enfant brutalisé en vue exclusivement de le séparer temporairement de sa famille.

[Texte]

A major problem in case handling is a lack of co-ordination, or perhaps articulation might be a better word, between the police, the medical profession, social workers, courts and other social service agencies. There are a few experiments being tried in Canada where child abuse teams have been formed, particularly in hospitals. A very prominent experiment is under way at the Isaac Walton Killam Hospital for Children in Halifax. I would suggest to the Committee that Dr. John Anderson from that hospital, might be helpful. He has been very deeply involved, with both that project and the Nova Scotia Study on Child Abuse. He is also Chairman of Pediatrics at Dalhousie University Hospital. In most cases, very little funding would be required to establish such a child abuse team and it may prove to be a good place to put small amounts of demonstration project funding.

• 2045

I would like to turn now to one agency which much of the literature on child abuse neglects. Where do the police fit into the scheme of things. I think we should remember at the outset that police officers are always available. They are in the community on a 24-hour basis and they are within the reach of anybody with a telephone. I would also point out that the average police officer on patrol duty spends between 60 and 80 per cent of his time as a peace officer providing basic social and other services. Why then should we not use him as part of a multidisciplinary team in both the prevention and handling of cases of child abuse. In some major American cities the police are very much involved in dealing with child abuse cases and I would suggest that the Committee might like to hear evidence from Sgt. Bob Holmes of the Royal Canadian Mounted Police who has had an opportunity to examine quite closely the work being done by the Los Angeles Police Department in this area.

I think there is a very basic need to examine the role of police in the prevention, identification and referral of child abuse cases and to develop the kind of co-ordination between law enforcement agencies and other social service agencies that will result in maximum utilization of their respective talents and resources. I think the federal government might well want to play a role in providing funding to carry out the research and demonstration projects associated with this goal.

All the issues that have been noted this evening by Mr. Lalonde and myself and the remedies that we have suggested are, I think, all very much to the point, but I would emphasize that they are only a part of the total picture. It is essential that we should be able to recognize child abuse cases and to deal with them efficiently and effectively, but to my mind we must go even further.

I agree with Mr. Lalonde that particular emphasis must be given to prevention. If we can stop child abuse from happening or reduce the potential for child abuse, then we will have acted far more effectively as far as both the child and his parents are concerned and certainly as far as we, professionals in the area, are concerned.

[Interprétation]

Un obstacle majeur au traitement de cas, c'est le manque de coordination ou plutôt peut-être d'agencement, entre la police, la profession médicale, les travailleurs sociaux, les tribunaux et autres organismes de services sociaux. On poursuit au Canada quelques rares expériences avec des équipes se spécialisant dans le domaine des enfants brutalisés, des équipes appartenant notamment aux hôpitaux. Une expérience remarquable en ce moment est celle de l'Hôpital pédiatrique Isaac Walton Killam, à Halifax. Je signale au Comité qu'entendre le docteur John Anderson, de cet hôpital, pourrait être utile, car il a contribué largement à ce projet-là, ainsi qu'à l'Étude sur la brutalité à l'égard des enfants en Nouvelle-Écosse. Il est d'autre part directeur des services de pédiatrie à l'Hôpital de l'Université Dalhousie. Dans la plupart des cas, il suffirait de très peu de fonds pour établir une telle équipe spécialisée dans le domaine des enfants brutalisés, et il se pourrait que ce soit un domaine très rentable pour l'investissement de montants assez modestes destinés au financement de projets modèles.

J'aimerais traiter maintenant d'un organisme que la plupart des textes portant sur l'enfance maltraitée négligent. Quel est, au juste, le rôle de la police? Je crois que nous devons nous souvenir, dès l'abord, que les agents de police sont toujours disponibles. Ils sont présents dans la localité 24 heures sur 24 et n'importe qui peut les rejoindre par téléphone. Il est également à signaler que l'agent de police moyen, en patrouille, consacre 60 à 80 p. 100 de son temps à des travaux d'agent de la paix, fournissent des services sociaux essentiels. Pourquoi donc ne s'en servirait-on pas, comme partie d'une équipe multidisciplinaire, tant pour la prévention que pour le traitement des cas d'enfants brutalisés. Dans certaines grandes villes américaines, la police s'occupe beaucoup des cas d'enfance maltraitée et je pense qu'il serait utile au Comité d'écouter le témoignage du sergent Bob Holmes, de la Gendarmerie royale du Canada, qui a eu l'occasion d'examiner d'assez près le travail qu'effectue le service de police de Los Angeles en ce domaine.

Je pense qu'il est fondamental d'étudier le rôle de la police en vue de prévenir, d'identifier et de rapporter les cas d'enfants maltraités ainsi que d'établir la collaboration nécessaire entre les organismes d'application de la loi et les autres organismes sociaux, afin que soient utilisés au maximum les divers talents et ressources de ces organismes. Je crois que le gouvernement fédéral pourrait bien vouloir jouer un rôle quant au financement de la recherche et des projets pilotes nécessaires à cette fin.

Toutes les questions dont M. Lalonde et moi-même avons traitées ce soir ainsi que les remèdes que nous avons proposés sont, certes, pertinents; il n'en demeure pas moins qu'ils ne constituent qu'une partie de l'ensemble de la situation. Il est essentiel que nous soyons capables de reconnaître les cas d'enfants brutalisés et de corriger efficacement ces situations, mais à mon avis, nous devons aller encore plus loin.

Je conviens avec M. Lalonde qu'il faut s'occuper particulièrement de la prévention. En réussissant à empêcher que l'on brutalise des enfants ou à réduire l'éventualité du mauvais traitement des enfants, nous aurons agi bien plus efficacement tant en ce qui concerne l'enfant que ses parents, et évidemment nous-mêmes, qui sommes les spécialistes de ce domaine.

[Text]

I think we have an impressive line-up of resources already in place in the community for working with people and it may be that part of our course of action would be not so much to develop new agencies as to find more effective ways of employing old ones. Included in the resources that we must utilize are the media. They are a very powerful force in our modern society, they are concerned about child abuse, and we must think very seriously about how the media can be involved to foster the identification and handling of child abuse cases, and particularly the prevention of such cases.

Mr. Chairman, as I say, that was an abbreviation of the full statement but I think it gives enough for questioning.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister, for your statement.

In view of the fact that you did not read all of it but only portions of it, I would ask for a motion that it be filed as an exhibit.

Mr. Howie: Mr. Chairman, I move that the brief submitted by the Solicitor General be attached to today's Proceedings as an exhibit.

Motion agreed to.

The Chairman: And there were certain other pieces of correspondence as well: the clipping entitled "Police told battered children often grow up to be killers"; the item entitled "A Policy Paper on Child Abuse Management" prepared by Policy Planning and Program Evaluation Branch; "Child Abuse U.S.A. Address List"; "Child Abuse and Neglect," a background paper prepared by H. G. Needham, Policy Analyst; "Child Abuse, A Directory of Canadian Resource Personnel"; an item on "Evaluation of Police Family Crisis, Training and Consultation"; and one further item, "Personal Social Services in Canada, A Review Volume III" by H. Philip Hepworth, entitled "Services for Abused and Battered Children".

I would ask that all these items also be filed as exhibits, and I would ask for a motion to that effect.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I move that the pieces of correspondence, clippings and papers itemized by the Chairman, be attached to today's Proceedings as exhibits.

Motion agreed to.

The Chairman: Thank you very much.

We are open for questioning. Time is very short and the bells will probably ring in about 25 minutes.

The first questioner is Mr. Howie.

Mr. Howie: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Chairman, it is not very often that we have the two busiest Ministers of the Crown present at our meetings on a nonpartisan matter such as this, but in the very short time that is allotted to me I want to express my appreciation to both of them.

[Interpretation]

Je pense que nous disposons déjà, dans la collectivité, de bien des ressources qui nous permettent de travailler avec les gens, et il se peut qu'il ne nous faille pas tant constituer de nouveaux organismes que trouver des moyens plus efficaces d'employer ceux qui existent déjà. Au nombre des ressources que nous devons utiliser, il y a les médias qui constituent une puissance notoire de la société moderne et se préoccupent de l'enfance maltraitée. Nous devons très sérieusement songer à la manière dont les médias peuvent participer à l'identification et au traitement des cas d'enfants brutalisés, et surtout à la prévention de ces cas.

Monsieur le président, j'ai abrégé la déclaration, mais je crois qu'il y a, dans ce que j'ai dit, suffisamment matière à questions.

Le président: Monsieur le ministre, merci pour votre déclaration.

Étant donné que vous n'en avez lu que certaines parties, j'aimerais demander qu'une motion soit proposée pour qu'elle soit déposée auprès du greffier.

M. Howie: Monsieur le président, je propose que le mémoire présenté par le Solliciteur général soit déposé auprès du greffier.

Motion adoptée.

Le président: Il y avait également d'autres textes: l'article intitulé "Police told battered children often grow up to be killers"; l'article intitulé "A Policy Paper on Child Abuse Management", préparé par la Direction générale de planification de la politique et d'évaluation des programmes; «Child Abuse U.S.A. Address List»; «Child Abuse and Neglect», exposé préparé par H. G. Needham, analyste de la politique; «Child Abuse, A Directory of Canadian Resource Personnel»; un article intitulé "Evaluation of Police Family Crisis, Training and Consultation"; et un autre article intitulé "Personal Social Services in Canada, A Review, Volume III", par H. Philip Hepworth, sommaire intitulé "Services for Abused and Battered Children".

J'aimerais demander que tous ces articles et textes soient déposés à titre de documents auprès du greffier, et je suis prêt à recevoir une motion à cet effet.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je propose que les lettres, coupures de journaux et articles énumérés par le président figurent en annexe aux *Procès-verbaux et témoignages* de la séance d'aujourd'hui.

Motion adoptée.

Le président: Merci beaucoup.

Nous pouvons passer aux questions. Nous disposons de très peu de temps et les timbres vont sans doute sonner dans environ 25 minutes.

C'est à M. Howie d'ouvrir le feu.

M. Howie: Merci, monsieur le président.

Monsieur le président, ce n'est pas souvent qu'il nous est donné de voir les deux ministres de la Couronne les plus occupés assister à une réunion de notre Comité au sujet d'une question aussi peu partisane que celle-ci, mais dans le peu de temps dont je dispose, je désire leur faire savoir combien j'apprécie leur présence ici.

[Texte]

• 2050

The Minister of Health's recommendations are really excellent, both in their depth and in their perception of the problem. I feel that the Solicitor General's approach is very enlightened, and it is very comprehensive. Between them and with the documents which they have filed, they have given us a tremendous amount of food for thought.

Our Committee certainly has a tremendous opportunity to show that we are concerned with Canada's children and that we are concerned about their rights and that the abuse of innocent children is simply not going to be tolerated in our country. So I will thank them for their contribution.

One of the main problems we are faced with is that of jurisdictional responsibilities. I think the Solicitor General dealt with this quite ably. In so far as the federal and provincial, as well as different departments of government, are concerned, I would like to ask either of the Ministers how they feel this problem can best be overcome and to what degree can our federal government give leadership in this matter.

Mr. Lalonde: Well, in so far as we believe that there are two elements—one is taking the necessary steps to look after the cases of abuse, and this comes more with regards to either the Criminal Code itself or the administration of justice, the latter part being a provincial problem—and so far as we believe the most efficient way of dealing with the problem is to act on the preventive side, obviously my department has a special role to play in terms of the funding we are providing to the provinces in the area of social services, and also direct funding sometimes of pilot projects and demonstration plans.

We have an interdepartmental committee on this subject which has been working for a few months already, composed of people from the Department of the Solicitor General and from my own department. That committee has been preparing and selecting the various documents that have been tabled as exhibits.

At the federal level, these two departments are involved, with possibly the Department of Justice, when it comes to amending the Criminal Code itself, and co-ordination is relatively simple in technical respects.

So far as the provincial aspect is concerned, that is a much more difficult one for a federal minister to answer. I would tread very lightly on this particular subject. If you wish, I may ask my Deputy Minister. I do not know whether he can speak in his quality as a former provincial Deputy Minister, or whether he would dare to say anything...

Mr. Rawson: No, I would not.

Mr. Lalonde: ... about how it is working at the provincial level, but I am afraid I could not comment.

An hon. Member: Perhaps Mr. ...

Mr. Allmand: One thing we might add is, in police training, in RCMP training, we are now placing a greater emphasis on preventive policing and on such things as family crisis intervention.

[Interprétation]

Les recommandations du ministre de la Santé sont vraiment excellentes, tant par leur justesse que par leur perception du problème. Je pense que l'attitude du solliciteur général est très progressiste et que son analyse du problème a été très complète. Avec les documents qui nous ont été distribués, les déclarations qui viennent d'être faites nous permettront de poursuivre nos réflexions dans le détail.

Ceci dit, notre comité aura la responsabilité de montrer qu'il se préoccupe du sort des enfants, qu'il tient à faire respecter leurs droits et à mettre un terme définitif aux mauvais traitements que certains d'entre eux subissent. Je remercie donc les ministres d'avoir lancé nos travaux de manière aussi sérieuse.

L'un des principaux problèmes auxquels nous devons faire face au cours de notre étude est celui des compétences juridictionnelles, dont le solliciteur général a parlé en détail. J'aimerais donc demander aux deux ministres comment il serait possible de résoudre les problèmes que l'on rencontre à cet égard et dans quelle mesure le Gouvernement fédéral peut faire preuve de «leadership» dans ce domaine.

M. Lalonde: Selon nous, cette question comporte deux éléments bien distincts. Le premier consiste à prendre les mesures nécessaires pour remédier aux cas de mauvais traitements dont nous prenons connaissance, ce qui relève à la fois du code pénal et de l'application de la justice au niveau provincial. Le second concerne le fait que, selon nous, la manière la plus efficace de s'attaquer aux problèmes est d'agir de manière préventive et, dans ce cas, mon ministère a manifestement un rôle à jouer, en fournissant aux provinces les fonds dont elles ont besoin, dans le domaine des services sociaux, des projets pilotes, etc.

Il y a quelques mois, nos deux ministères ont créé un comité interministériel destiné à analyser cette question. C'est d'ailleurs ce comité qui a préparé et choisi les divers documents que nous avons déposés aujourd'hui.

Au niveau fédéral, je pense qu'il est assez facile de coordonner les responsabilités techniques de nos deux ministères, avec celles du ministère de la Justice, qui aura un rôle à jouer lorsqu'il conviendra d'amender le code pénal lui-même.

En ce qui concerne le niveau provincial, vous comprendrez qu'il est très difficile à un ministre fédéral de vous donner une réponse détaillée, puisque c'est un sujet très délicat. Si vous le voulez, je demanderai à mon sous-ministre s'il peut dire quoi que ce soit, étant donné qu'il était auparavant sous-ministre provincial...

M. Rawson: Non, je préférerais ne rien dire...

M. Lalonde: ... responsable de ces questions au niveau provincial, mais, pour ma part, je préfère ne rien ajouter.

Une voix: Peut-être que monsieur...

M. Allmand: Je pourrais ajouter que nous tenons compte de ce problème dans le cadre de la formation donnée aux membres de la Gendarmerie royale, puisque nous insistons maintenant beaucoup plus sur l'aspect préventif et sur ce que nous appelons la résolution des crises familiales.

[Text]

An hon. Member: Yes.

Mr. Allmand: As part of our training for family crisis intervention, we are training policemen to better identify cases of child abuse and to work with other professionals. I mentioned in my remarks that we believe there should be a multidisciplinary approach to this, more co-ordination of all the professionals in the field, from the policeman to the social worker to the doctor to the dentist to the daycare worker, and so on.

So, as the government responsible for the RCMP, which is the provincial police in eight provinces and the municipal police in many small municipalities, we could help in that area to work with the provinces and municipalities and with private agencies in our training and in our co-operation as a police force.

The Chairman: Your last question, Mr. Howie. Your time is up.

Mr. Howie: To go back to the remarks of the Solicitor General in his presentation, you mentioned something that struck me as being very close to the Nova Scotia recommendation of a legislative bill of rights for children and the elimination of corporal punishment in schools and the establishment of a central registry. Could you just comment on those things?

Mr. Allmand: Well, in my complete remarks, I referred to several other experiments, too, but I cited the Nova Scotia experiment...

Mr. Howie: That is Dr. Anderson, is it?

Mr. Allmand: Yes, and I mentioned his name and said that he might be useful to your work.

Mr. Howie: He would be.

Mr. Allmand: I cannot give you the details of the legislation. I know that we are concerned with children's rights and in the new young offenders act that I have distributed to all members of Parliament. We suggested, for example, there that there should not be criminal offences for children less than 14; and what we are suggesting is that the provinces step in and draft their own legislation through child protection acts and child abuse acts for those less than 14.

I do not know whether we could say more about the Nova Scotia legislation right now.

The Chairman: Thank you, Mr. Howie.

Mr. Flynn.

Mr. Flynn: Thank you very much, Mr. Chairman.

First of all, may I join Mr. Howie and concur in the remarks that he has made with regard to both ministers and congratulate them on their presentation. It is obvious that this has been an ongoing job with both ministries for quite a while and I think that one of the first questions, Mr. Chairman, that should be answered is: what are the responsibilities that this Committee has now been charged with and how long do we have to accomplish this task?

[Interpretation]

Une voix: Oui.

M. Allmand: Dans le cadre de la formation que nous accordons pour la résolution des crises familiales, je puis vous dire que nous formons les policiers à mieux déterminer les cas de mauvais traitements infligés aux enfants et à travailler plus étroitement avec les autres spécialistes de cette question. Comme je l'ai mentionné dans ma déclaration, nous pensons qu'il faut attaquer ce problème sur un plan multidisciplinaire, c'est-à-dire en coordonnant les efforts de tous les spécialistes, qui sont les policiers, les travailleurs sociaux, les docteurs, les dentistes, les responsables de garderies d'enfants, etc.

Étant donné que la Gendarmerie royale joue le rôle de police provinciale dans 8 provinces et celui de police municipale dans une foule de petites collectivités, il est évident que mon ministère a un rôle à jouer, en collaboration avec les provinces, les municipalités et les organismes privés, pour favoriser cette collaboration.

Le président: Ce sera votre dernière question, monsieur Howie.

M. Howie: Pour en revenir aux remarques du solliciteur général, je dois dire qu'il a mentionné quelque chose qui me paraît très proche des recommandations présentées en Nouvelle-Écosse au sujet d'une Déclaration des droits de l'enfant, de la suppression de toute peine corporelle dans les écoles et de la création d'un registre central. Auriez-vous des détails à nous donner là-dessus?

M. Allmand: Vous constaterez, à la lecture du texte que j'ai déposé, que j'ai mentionné plusieurs autres expériences également; cependant, j'ai cité le cas de la Nouvelle-Écosse...

M. Howie: Il s'agit bien du docteur Anderson, n'est-ce pas?

M. Allmand: Oui, et je pense qu'il pourrait participer utilement à vos travaux.

M. Howie: Certainement.

M. Allmand: Je ne puis vous donner ici tous les détails de la loi proposée par ce gouvernement provincial, mais, pour notre part, le problème des droits des enfants nous préoccupe beaucoup, comme vous avez pu le constater par la nouvelle loi sur les jeunes délinquants que j'ai fait distribuer à tous les députés. Par exemple, nous avons pensé qu'il ne devrait pas y avoir de délits criminels pour les enfants âgés de moins de 14 ans; dans ce sens, nous intervenons auprès des provinces pour qu'elles adoptent des lois sur la protection de l'enfance et des lois sur l'enfance maltraitée portant sur les enfants âgés de moins de 14 ans.

Je ne vois pas ce que je pourrais ajouter pour l'instant à propos de la loi de la Nouvelle-Écosse.

Le président: Je vous remercie, monsieur Howie.

Monsieur Flynn.

M. Flynn: Merci beaucoup, monsieur le président.

En premier lieu, je me joins à M. Howie pour féliciter les deux ministres pour leurs exposés. Leur deux ministères semblent s'être intéressés à la question depuis un certain temps et la première question qui me vient à l'esprit, monsieur le président, est la suivante: de quelles responsabilités ce Comité est-il chargé et de combien de temps dispose-t-il pour accomplir sa tâche?

[Texte]

The Chairman: This, Mr. Flynn, is something for the steering committee to consider at its next meeting which I will be announcing later this evening.

Mr. Flynn: The horse is a little backwards here. First of all, both ministers have now given excellent recommendations that the steering committee should be considering and handling, because they have both invited provincial people from their departments—from the health and welfare regions and the justice departments—to come and make presentations that would be useful. But I really think we should know a little more about this before we get all that involved, because my mind boggles with child abuse, and the demands, and the syndromes, and the things that we should be doing.

I see by the amount of paperwork here that the ministries, both of them, have looked after and made sure that they have investigated every aspect up to this point, the committee point, so as to prepare us, but I think we have to have a little more time to get the recommendations of the steering committee and to really look at these reports by Mr. Lalonde and Mr. Allmand, to know full well how far we have to go and how intensively we should investigate this problem.

The Chairman: Thank you, Mr. Flynn. Your representations are noted and I am sure the steering committee will consider them very carefully.

Your time is not up if you want to ask another question.

Mr. Flynn: No, really; I could go on with questions that would become redundant because they are going to be repeated over and over in the remarks and by the witnesses that we are going to hear. We could spend hours here talking about very picayune things that we are going to discuss in full and complete detail.

The Chairman: Fine. Thank you, Mr. Flynn.

I will now call the next questioner, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman. I missed Mr. Lalonde's remarks but I am prepared to accept the remarks of the Conservatives and the Liberals that he made an excellent address.

I heard Mr. Allmand's remarks and this is the sort of conclusion that I have come to, that there is a very serious problem and it is going to take a great deal of time and attention. But there is the short term and there is the long term, and it seems to me that we should be thinking of short-term solutions at the moment.

The Solicitor General has the peace and security package that he is going to present to Parliament very soon; and he has given an expanded definition of "child abuse". I am just wondering whether he is seriously considering putting that definition into the Code to give it some strength, because, if it has not got strength in the Code, you cannot expect the provincial enforcement officers to really act and act fully on the problem.

So, I would like to hear the Solicitor General give us some assurance that he is going to bring forth the definition. There is no difficulty amending the Code—it is within his power. I think he should give his response to that simple question.

[Interprétation]

Le président: Monsieur Flynn, c'est au comité directeur, dont j'annoncerai la réunion un peu plus tard, de décider de cette question.

M. Flynn: Nous avons peut-être mis la charrue avant les bœufs. En premier lieu, les deux ministres nous ont donné d'excellentes raisons de confier cette question au comité directeur puisque tous deux ont recommandé la comparaison de représentants provinciaux de leurs ministères de la Santé et du Bien-être et de la Justice. Mais j'aimerais avoir le temps de réfléchir sérieusement à la question avant de nous lancer dans cette entreprise, car je me sens un peu dépassé par toutes ces questions d'enfance maltraitée, d'exigences, de syndromes, par tout ce que nous allons devoir faire.

D'après la somme des documents que nous présentent les ministres, je vois qu'il nous ont bien préparé la tâche, mais il nous faudrait maintenant disposer d'un peu de temps pour obtenir les recommandations du comité directeur et pour étudier ces rapports préparés par M. Lalonde et M. Allmand, pour savoir dès le départ jusqu'où nous allons aller et en quoi consiste notre tâche.

Le président: Merci, monsieur Flynn. Nous prenons note de vos observations, et je suis certain que le comité directeur en tiendra compte.

Votre temps n'est pas écoulé, vous pouvez poser une autre question.

M. Flynn: Non, les questions que je pourrais poser seraient inutiles puisqu'elles ne manqueraient pas d'être relevées à plusieurs reprises par les témoins que nous allons entendre. Nous pourrions perdre des heures à discuter de détails dont nous reparlerons de toute façon plus tard.

Le président: Parfait. Merci monsieur Flynn.

Je donne maintenant la parole à M. Gilbert.

M. Gilbert: Merci, monsieur le président. Je suis arrivé trop tard pour entendre M. Lalonde, mais je fais confiance aux conservateurs et aux libéraux qui me disent qu'il a fait un discours excellent.

J'ai entendu M. Allmand et j'en suis venu personnellement à la même conclusion, c'est-à-dire qu'il existe un problème très grave auquel nous allons devoir consacrer notre temps et nos efforts. Mais il y a les solutions à court terme et les solutions à long terme, et, pour l'instant je pense que nous devrions nous en tenir aux solutions à court terme.

Le Solliciteur général va bientôt présenter au Parlement un projet qui devrait assurer la paix et la sécurité et il nous a donné une définition très étendue de «l'enfance maltraitée». Je me demande si cette définition sera incorporée dans le Code, ce qui donnerait à ses dispositions une force sans laquelle les responsables provinciaux de son application seront dans l'impossibilité d'agir efficacement.

J'aimerais donc que le solliciteur général nous rassure et nous dise que la définition fera partie du Code. Une modification du Code ne pose pas de problèmes, cela fait partie de ses pouvoirs. J'aimerais qu'il réponde à cette question très simple.

[Text]

Mr. Allmand: Mr. Chairman, the definition that I quoted is taken from the Child Abuse Prevention and Treatment Act that was passed last year in the United States—a federal act. In the United States there are federal and state acts. But it is not in a criminal statute and I would hesitate to introduce child abuse into the Criminal Code, for example. I think the proper place for principal legislation is under the provincial government.

• 2100

Now there are things that we can do as a federal government: we can, as was mentioned, help fund demonstration programs; we can help with statistics; we can help through police assistance and police training. I think I will take up your suggestion in this respect; we should examine all the articles in the Criminal Code that deal with child abuse to see if they are apropos for 1975 and for the future. Not only is there Article 43, which is the defence that I referred to, but there are many other articles. There are articles on not providing the necessities of life to children; defiling children sexually. Mr. Prefontaine could provide us with a list of the different articles in the Criminal Code which treat with the abusing of children in one way or another. I think we are doing that, but your Committee might want to give us some advice on that. I will take up your suggestion, but I do not know if the Criminal Code is the place for the definition that I repeated to you. In the United States it is not in a criminal statute; it is in a child-abuse program type of statute.

Mr. Gilbert: Well, it seems to me, Mr. Allmand, that you have to get uniformity of definition across the country. It is very difficult to persuade all provinces; it is a time-consuming proposition to persuade all the provinces to get a uniform definition, whether or not it is the same as the U.S. definition. Could it play any part in the proposed young offenders act, young persons in conflict with the law, or the present Juvenile Delinquents Act? I would appreciate it if you would look at that to see if you could work something into that act which may be of some use.

Now I do not want to use up all my time on this.

The Chairman: You already have, Mr. Gilbert.

Mr. Allmand: I will respond very quickly on one suggestion that you made.

Mr. Gilbert: I just want to ask one short question.

Mr. Allmand: In Quebec, where they have adopted, as I said, last year the first actual child abuse act, they did not use the wide definition I suggested; their definition is restricted to physical abuse. So there is some disagreement on it. I personally feel that we need the wide definition.

Mr. Gilbert: I agree with you.

Mr. Allmand: To include sexual abuse and deprivation, and so on. But, since a lot of jurisdiction is provincial, maybe we could consult more with the provinces but we cannot enforce that on them.

[Interpretation]

M. Allmand: Monsieur le président, la définition que je vous ai citée provenait de la loi pour la prévention et le traitement de l'enfance maltraitée qui a été adoptée l'année dernière aux États-Unis; il s'agit d'une loi fédérale. Aux États-Unis il existe des lois fédérales et des lois d'État. Mais il ne s'agit pas d'un statut criminel, et je ne sais s'il conviendrait de parler d'enfance maltraitée dans le Code criminel, par exemple. C'est aux gouvernements provinciaux de prendre les principales mesures.

Pourtant, en tant que gouvernement fédéral, nous pouvons faire certaines choses: comme nous l'avons dit, nous pouvons financer des programmes de démonstration, tenir des statistiques, apporter l'aide de la police et former des forces de police. Je crois que je reprendrai votre idée: Nous devrions revoir tous les articles du Code criminel qui traitent de l'enfance maltraitée pour déterminer s'ils sont encore à jour pour 1975 et pour l'avenir. Il n'y a pas seulement l'article 43 dont j'ai parlé, il y en a beaucoup d'autres. Certains parlent du minimum vital à assurer aux enfants, d'autres des mauvais traitements sexuels. M. Préfontaine pourrait nous fournir une liste des différents articles du Code criminel qui portent sur les mauvais traitements de l'enfance. De toute façon, nous allons préparer cette liste, mais votre Comité aurait peut-être des suggestions à nous faire. J'accepterais ces suggestions avec plaisir, mais je ne sais pas si le Code criminel est l'endroit approprié pour la définition que je vous ai citée. Aux États-Unis elle ne figure pas dans un statut criminel, mais dans un statut spécial sur la protection de l'enfance.

M. Gilbert: Monsieur Allmand, il me semble primordial d'imposer une définition uniforme dans tout le pays. Il est très difficile de persuader toutes les provinces; il nous faudra attendre très longtemps pour persuader toutes les provinces de se conformer à une définition uniforme, qu'il s'agisse de la définition américaine ou d'une autre. Serait-elle d'une utilité quelconque dans le projet de loi sur les jeunes délinquants, les jeunes qui sont en conflit avec la justice, ou dans la loi actuelle sur la délinquance juvénile? Peut-être pourriez-vous étudier la possibilité d'insérer dans cette loi des notions qui pourraient être utiles.

Mais je ne veux pas passer tout mon temps sur ce sujet.

Le président: C'est déjà fait, monsieur Gilbert.

M. Allmand: Je vais répondre très rapidement à la proposition que vous avez faite.

M. Gilbert: Une question très courte.

M. Allmand: Au Québec où, comme je l'ai dit, on a adopté l'année dernière la première véritable loi sur l'enfance maltraitée, la vaste définition que j'ai citée n'est pas mentionnée. La définition s'en tient aux mauvais traitements physiques. Il y a donc un certain désaccord. Personnellement, j'estime que nous avons besoin d'une définition plus large.

M. Gilbert: Je suis d'accord avec vous.

M. Allmand: Nous devons parler également de mauvais traitements sexuels, de privations, etc. Mais puisque la plupart du temps la juridiction est provinciale, nous pourrions peut-être consulter davantage les provinces sans toutefois pouvoir leur imposer notre point de vue.

[Texte]

Mr. Gilbert: Just one short question to Mr. Lalonde.

The Chairman: Your last question, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Mr. Minister, one of the reasons why the young offenders act failed to pass was that it did not provide for diagnostic and treatment services for young people. It seems to me that we have the same problem here. When we were discussing the young offenders act, much talk was made of the Canada Assistance Plan Act to fund the provinces. Now I was quite upset when I heard the Solicitor General say tonight that the provinces are cutting back on the restraint programs, cutting back on demonstration projects, and so forth. Mr. Minister, what part do you think the Canada Assistance Plan should play in dealing with this problem?

Mr. Lalonde: Well, the Canada Assistance Plan, in our opinion, has become inadequate in terms of the provisions it contains regarding social service. This is why we are proposing a new separate piece of legislation that would be a new social services act which would provide for a broader coverage, a broader cost sharing, than we have at present which, under the Canada Assistance Plan Act, is limited to people in need or likely to be in need. I am going to discuss this particular piece of legislation with my colleagues in early February and I would hope to get an agreement then, and, if we get an agreement, to be able to introduce that legislation sometime next year.

Mr. Gilbert: Thank you very much. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Gilbert.

Mr. Malone, you are next.

Mr. Malone: Thank you, Mr. Chairman.

• 2105

I appreciate the opportunity to sit on this Committee. It is my first time on this particular Committee. I asked to sit on it particularly because of this question dealing with child abuse. I came with a lot of questions in mind and was quite pleased to find that they were all being raised by other members and responded to by the two ministers. I recognize full well the dangerous game we are entering into in talking about defining child abuse. It goes in many ways against some of the traditional values we have held in which parents were responsible to children. And yet I think we do live in a society that has a different scope of knowledge to society in which those values have arisen. I think if we look around us in society at the present time it is probably explainable how we have forgotten the whole nature of the human head in talking about health; we do not take care of eyes, we do not take care of teeth and we do not look after psychiatric treatment. Just to backtrack on that, I think it comes out of the myth of what mental illness is, and some of the concepts of health that are 500 years old.

When we talk about child abuse, the Province of Alberta, the Province of Quebec, talk about it as physical abuse. I think I would agree with the Minister that that is far too restrictive. I agree with the Minister when talking of co-ordination between the public health nurse, social worker, the educator and the policeman. Certainly in those areas I think there is a great frustration amongst social science professionals in recognizing abused-child situations that are often of a psychological nature. I would

[Interprétation]

M. Gilbert: Une question très courte pour M. Lalonde.

Le président: C'est votre dernière question, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, une des raisons qui a empêché d'adopter la Loi sur les jeunes délinquants fut qu'elle ne prévoyait aucun service de diagnostic et de traitement pour les jeunes. Ce même problème semble se reproduire ici. Au moment où nous discutons de cette loi, on a beaucoup parlé de la possibilité pour la loi sur le Régime d'assistance publique du Canada de financer les provinces. Le solliciteur a déclaré ce soir, ce qui m'inquiète fort, que les provinces coupent les budgets des programmes pour l'enfance, les projets de démonstration, etc. Monsieur le ministre, quel rôle envisagez-vous dans ce domaine pour le Régime d'assistance publique du Canada?

M. Lalonde: Eh bien, le Régime d'assistance publique du Canada est, à notre sens, devenu insuffisant dans le domaine des services sociaux. Pour cette raison, nous proposons un nouveau projet de loi qui constituerait une nouvelle loi sur les services sociaux et offrirait une solution plus complète, un programme de partage des coûts plus large que celui qui est aujourd'hui prévu par le Régime d'assistance publique du Canada, qui se limite aux personnes dans le besoin. J'ai l'intention de discuter de cette loi au début de février avec mes collègues et j'espère que nous pourrions nous mettre d'accord pour pouvoir ensuite déposer ce projet de loi au cours de l'année prochaine.

M. Gilbert: Merci beaucoup. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Gilbert.

Monsieur Malone, c'est à vous.

M. Malone: Merci, monsieur le président.

Je suis heureux de faire partie de ce Comité auquel je siège pour la première fois. Si j'ai demandé à participer à vos délibérations, c'est que cette question de l'enfance maltraitée m'intéressait particulièrement. Je suis arrivé avec l'intention de poser des quantités de questions et j'ai été heureux de constater que ces questions étaient soulevées par d'autres députés auxquels les deux ministres ont répondu. Je sais très bien qu'en essayant de trouver une définition à l'enfance maltraitée, nous jouons à un jeu dangereux. Cela va à l'encontre de certaines valeurs traditionnelles qui voulaient que les parents soient responsables de leurs enfants. Pourtant, je pense que la société dans laquelle nous vivons n'est plus celle qui avait fait naître ces valeurs. Si nous regardons autour de nous dans la société d'aujourd'hui, nous comprendrions probablement pourquoi nous avons oublié toutes les caractéristiques d'une tête humaine: nous ne nous occupons plus des yeux, nous ne nous occupons plus des dents et nous ne pensons pas au traitement psychiatrique. Pour en retrouver les causes, il faut revenir au mythe des maladies mentales et à des principes de santé qui sont vieux de 500 ans.

Dans le domaine de l'enfance maltraitée, la province de l'Alberta, la province de Québec, ne pensent qu'au mauvais traitement physique. Je suis d'accord avec le ministre, cette définition est beaucoup trop étroite. Je suis d'accord avec le ministre lorsqu'il dit que l'infirmière sociale, le travailleur social, l'éducateur et le policier doivent travailler en collaboration. Dans ce domaine, les spécialistes des sciences sociales ont souvent beaucoup de mal à reconnaître les cas des mauvais traitements de l'enfance, qui sont

[Text]

submit that we need definition here, very much, definition as to what is psychological abuse. Whatever dangers there might be, I think we would have to accept the challenge and toy with that. We might even put forward that perhaps the time has come when we need what we would label as a bill of rights for children that includes both the psychological and the physical rights defined to a child—the minimum standard to which a child ought to be raised within a society.

It is interesting, I suppose, from the psychological perspective, that some of the most dangerous areas are in early childhood, the 9th to the 14th month, certainly under the age of five. But the time when we recognize it is often in adolescence, in early adolescence. I think we have to work with the systems that will recognize this at much earlier ages than those at which we traditionally talk about child abuse. Most of the documented cases deal with teenagers, not the infant child. I think some of the neglect cases deal with infant children, but psychological abuse is not dealing with the young age and it is often taking place with the younger children.

I was quite surprised at one comment made by the Solicitor General, and that was that there was not sufficient evidence to link the abused child with the resulting abusive parent. That is one, I would have thought, that would have been clearly established by now with our notion that people tend to behave as they have been treated in society and the environment; of the comments you made, that is one I took exception to. It seems to me that there is lots of evidence in the fields of psychology and sociology today that people tend to behave according to the way they were treated in early infancy. I think the evidence is there, both with human beings and animals.

I wonder if you might comment and respond to that?

Mr. Allmand: I had more in my remarks, and part of what I left out dealt with that problem. The only common denominator found in abusive parents is that they were abused children. But what I meant to say was that there is no evidence that abused children necessarily become abusive parents, but it is the most common denominator in abusive parents that they were abused children.

You mentioned a child's bill of rights and perhaps we should be doing something about it. I should say that the former government of British Columbia had been very active in this area; it was promoting such a bill of rights for children and was working on one. I think it was under the Family and Children's Law Commission of British Columbia. It will be interesting to see if that work continues.

The Chairman: Thank you, Mr. Malone.

Mr. Malone: Just one short question.

The Chairman: Very short, you spent most of your time making a speech.

Mr. Malone: That was because they answered my questions before I got to them.

[Interpretation]

souvent psychologiques. Il est indispensable de parvenir à une définition des mauvais traitements psychologiques. Quels que soient les dangers de cette entreprise, nous allons devoir passer outre et faire quelque chose. Le temps est peut-être même venu de préparer ce qu'on pourrait appeler une déclaration des droits de l'enfance, qui comprendrait les droits psychologiques et physiques ainsi que des normes minimales pour l'éducation d'un enfant dans la société.

Il est intéressant de se souvenir, du point de vue psychologique, que les périodes les plus critiques se situent dans la toute petite enfance, entre le 9^e et le 14^e mois, et, de toute façon, avant l'âge de 5 ans. Mais très souvent les répercussions de cette petite enfance ne se font sentir qu'au début de l'adolescence. Nous allons devoir mettre sur pied des systèmes qui permettent de s'attaquer à ces problèmes bien plus tôt qu'on ne le fait d'ordinaire. La plupart des cas qui nous parviennent sont ceux d'adolescents et non pas d'enfants en bas âge. Dans les cas de négligence, il s'agit parfois d'enfants en bas âge, mais lorsqu'il s'agit de mauvais traitements psychologiques, on ne parle pas des enfants en bas âge, et pourtant, ce sont souvent ceux qui en souffrent le plus.

Une observation du Solliciteur général m'a beaucoup surpris: il a dit que nous ne possédions pas de preuves suffisantes pour établir un lien de causes à effet entre l'enfant maltraité et le futur parent cruel. Je pensais que cela était établi depuis longtemps puisque nous reconnaissons généralement que les gens ont tendance à se conduire comme ils ont été traités par la société et par l'environnement; c'est l'une de vos observations contre laquelle je m'élève. Il me semble qu'aujourd'hui, la psychologie et la sociologie nous ont donné suffisamment de preuves pour que nous acceptions que les gens ont tendance à se comporter comme ils ont été traités dans leur petite enfance. Les preuves existent, à la fois chez les humains et chez les animaux.

Qu'en pensez-vous?

M. Allmand: Je ne vous ai pas tout lu, et l'un des paragraphes que j'ai supprimé traitait de ce problème. Le seul dénominateur commun aux parents cruels, est qu'ils ont été des enfants maltraités. Par contre, rien ne prouve que les enfants maltraités deviennent forcément des parents cruels; mais le dénominateur commun le plus net entre les parents cruels est qu'ils ont été des enfants maltraités.

Vous avez parlé d'une Déclaration des droits de l'enfance; peut-être devrions-nous faire quelque chose à ce sujet. J'ajouterais que l'ancien gouvernement de la Colombie-Britannique a été très actif dans ce domaine. Il défendait l'idée d'une déclaration des droits pour les enfants et travaillait déjà à sa préparation. Je pense que c'était dans le cadre des travaux de la Commission du droit de la famille et de l'enfance de Colombie-Britannique. Si ces travaux se poursuivent, ils seront intéressants à suivre.

Le président: Merci, monsieur Malone.

M. Malone: Une très courte question.

Le président: Très courte, vous avez passé la majeure partie de votre temps à faire un discours.

M. Malone: C'est qu'on avait répondu à mes questions avant que je puisse les poser.

[Texte]

Do we have information available on the White House Conference on Children—Child Development Recommendations? And could that be made available to the members of the Committee?

Mr. Allmand: We do have it. Mr. Needham says that even more interesting would be the evidence of the Senate Committee on Child Abuse hearings, which brought forward a lot of evidence in this area, very important evidence, which is on record with the U.S. Senate Congress reports.

The Chairman: Thank you, Mr. Malone. Mr. Marceau is next, followed by Miss Nicholson.

• 2110

M. Marceau: Merci, monsieur le président, je vais peut-être donner un son de cloche un peu différent, en ce sens que l'on parle évidemment, et souvent avec beaucoup de vérité, des abus ou des mauvais traitements que l'on inflige aux enfants. Mais je pense qu'on pose un problème beaucoup plus fondamental qui ne devrait pas être oublié, c'est celui de l'autorité des parents et de l'autorité sur les enfants en général. Loin de moi l'idée de prétendre que les parents ou les professeurs ou tous ceux qui exercent une autorité sur les enfants ont le droit de leur infliger de mauvais traitements.

Mais, je me demande si, dans les discussions que nous avons, nous ne nous jouons pas un mauvais tour en orientant exclusivement ce débat vers une diminution presque totale d'une force d'autorité à l'égard des enfants. Il est certain qu'il faut, évidemment, éviter les mauvais traitements, mais M. le ministre de la Santé pourrait-il nous dire si, dans l'élaboration des politiques de cette nature, il a songé à faire des enquêtes auprès des parents, de réunir les parents pour discuter avec eux des problèmes fondamentaux des enfants et des parents et des relations entre enfants parents ou entre professeurs et enfants? Est-ce qu'il serait logique de penser que les législations que nous voulons mettre sur pied ne viendraient pas uniquement des fonctionnaires ou des directeurs de services sociaux, mais viendraient vraiment de la base, soit des discussions au niveau des parents et peut-être même d'enfants qui ont atteint une certaine maturité?

M. Lalonde: Monsieur Marceau, non, nous n'avons pas, à l'heure actuelle dans mon ministère, d'études de ce genre en cours où nous inviterions un grand nombre de parents à venir s'asseoir et nous parler de leur conception de la formation des enfants, ainsi de suite, ni des professeurs.

Mais, si je vous réfère, par exemple, au comité de travail que j'ai créé dans mon ministère sur les cas de l'enfance maltraitée et délaissée, vous allez vous rendre compte que nous avons une représentation qui n'est pas composée uniquement de fonctionnaires, je vous réfère à la page 95 des documents qui sont ici déposés et vous allez trouver dans la liste des participants à ce comité, bon nombre de gens de l'extérieur du gouvernement et qui sont, d'ailleurs eux-mêmes des parents, et qui, souvent, ont à faire face aux mêmes problèmes que n'importe quel parent ordinaire.

Nous avons un problème réel qui est, dans notre société, celui de l'enfance maltraitée et délaissée. Nous nous sommes référés à un certain nombre de chiffres; ces abus existent, nous les connaissons, mais il y en a un grand nombre que nous ne connaissons pas. Peu importe les discussions que nous aurons sur l'autorité des parents en général, la nécessité de conserver l'autorité parentale, un fait existe, c'est que, dans notre société, il y aura un nombre X d'abus vis-à-vis des enfants.

[Interprétation]

Avons-nous des informations sur la Conférence de la Maison blanche sur les enfants—Recommandations pour le développement de l'enfant? Dans ce cas, pourriez-vous nous les communiquer?

M. Allmand: Nous les avons; M. Needham me dit que les documents des audiences du Comité du Sénat sur l'enfance maltraitée seraient encore plus intéressants, car ces audiences ont permis de recueillir des témoignages très importants qui sont consignés dans les rapports Congrès-Sénat des États-Unis.

Le président: Merci, monsieur Malone. Monsieur Marceau, suivi de M^{lle} Nicholson.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman. I am going to tackle the problem from another direction. A great deal is said nowadays about child abuse and neglect, but I think we are dealing here with a much more basic problem: that of parental authority and of people having authority over children in general. Far be it from me to suggest that parents or teachers or anyone else in a position of authority has the right to abuse or neglect children.

However, I cannot help but wonder if we are perhaps not going against our own better interests in concentrating our efforts in these discussions on greatly decreasing the degree of authority children have to respect. Child abuse is obviously a problem which has to be dealt with, but could the Minister of Health tell us if, in arriving at his policies, he has met with parents to discuss the basic problems arising out of parent-children and teacher-children relations? Is it not reasonable to expect that the legislation we are trying to work out have some input from parents and perhaps even from children who have reached a certain degree of maturity, so that the reproach may not be made that civil servants and social service people drew up the legislation all on their own?

Mr. Lalonde: No, we have not as yet carried out any such studies nor have we invited many parents or teachers to describe to us how they think children should be brought up.

However, I would like to refer you to the work of the study group I created in my Department to deal with child abuse and neglect. If you turn to page 95 of the document which was filed with the Committee today, you will find a list of the people who made up the study group. As you can see, the group was not made up solely of civil servants. A great many people from outside the government service were also consulted. Some of them are parents, and have had to deal with the same problems every parent has to face up to.

We are trying to deal with the problem of child abuse and neglect, which is a very real problem in our society. We quoted some figures, which show that child abuse does exist in Canada, but a great many cases remain to be discovered. It does not matter what direction our discussions may take. Whether we deal with parental authority in general or the need to retain a certain degree of parental authority, the fact remains that many children in Canada are abused and neglected.

[Text]

M. Marceau: Est-ce que ces abus existent davantage chez les familles défavorisées que chez les familles, disons, de classe moyenne?

M. Lalonde: Je vais demander à mes fonctionnaires s'ils ont des commentaires à faire là-dessus, si vous permettez? En anglais, nous allons permettre.

Mr. Rawson: There is no evidence that we can point to that leads us to believe the problem is more acute in poorer families than wealthy families except with the one possible thought that those who face poverty face greater tensions as well. The tensions of families of this kind are enormous.

Mr. Allmand: We have found that if you look at reported statistics you might see a greater number from poorer families because they use public health facilities. A wealthier family would find some way of covering up or getting treatment maybe in some other way. It may not end up in statistics, but our assessment from the police is that there is just as much from middle and upper classes as there is from lower classes.

• 2115

M. Marceau: Une dernière question.

This is my last question, Mr. Chairman.

The Chairman: The bells are already ringing, Mr. Marceau.

Mr. Marceau: This is a short one.

The Chairman: Very short.

M. Marceau: Monsieur le Solliciteur général, je m'explique assez mal le fait que le fédéral accepte d'une part de s'engager dans le domaine de la délinquance juvénile et, d'autre part, n'accepte pas de s'engager dans le domaine des abus de traitements vis-à-vis des enfants. Ce sont, à mon sens, deux domaines pratiquement identiques. Pourquoi s'engage-t-on dans un cas et refuse-t-on de s'engager dans l'autre?

M. Allmand: Comme vous le savez, nous avons la responsabilité du droit criminel et les provinces ont la responsabilité des services sociaux. Pour cette raison, nous formulons la législation criminelle pour la délinquance juvénile, mais l'application des services appartient aux provinces. C'est le problème. C'est une question de coopération, je crois.

M. Marceau: Merci.

Le président: Merci, monsieur Marceau.

I would like to thank the Ministers and their officials for being here this evening. Unfortunately, we have no more time. I apologize to Mr. Leggatt, Dr. Halliday and Miss Nicholson for not giving them a chance to question the Ministers.

There are two further points I would like to make. First, the next meeting is on Thursday morning, December 18 at 11 o'clock in Room 308, West Block with officials from the Department of National Health and Welfare and from the Department of the Solicitor General of Canada. Hopefully, at that time, the questioning can be followed up with officials from both Departments.

[Interpretation]

Mr. Marceau: Is there a greater degree of child abuse in poorer families than in middle-class families?

Mr. Lalonde: I shall ask my officials if they have any remarks to make in that regard. We shall proceed in English.

M. Rawson: Il n'y a pas de preuves qui nous mènent à croire que le problème est plus répandu chez les familles défavorisées que chez les familles aisées, bien qu'on doive tenir compte du fait que ceux qui se trouvent aux prises avec la pauvreté sont les victimes de plus grandes tensions. Il existe de grandes tensions chez les familles pauvres.

M. Allmand: Selon les données statistiques, vous allez constater un plus grand nombre de cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants chez les familles pauvres parce qu'elles se servent des services de santé publics. Une famille plus à l'aise trouverait les moyens de cacher l'évidence. Cela n'est peut-être pas évident dans les statistiques, mais d'après notre évaluation des rapports des agents de la police, il semble que les cas d'abus et de négligence se produisent tant dans les classes supérieures et intermédiaires de la société que dans les classes inférieures.

Mr. Marceau: One last question.

C'est ma dernière question, monsieur le président.

Le président: La sonnerie d'appel se fait déjà entendre, monsieur Marceau.

M. Marceau: C'est une question très brève.

Le président: Très brève.

Mr. Marceau: Mr. Solicitor General, I admit that I do not quite understand the fact that the federal government accepts some responsibility in matters of juvenile delinquency, but not in the fields of child abuse and neglect. In my opinion, these two fields are intricately related. Could you tell me why the federal government accepts some responsibility on the one hand and refuses it on the other?

Mr. Allmand: As you know, the federal government has responsibility in matters dealing with criminal law and the provincial governments exercise responsibility in matters of social services. For this reason, the federal government passes legislation regarding criminal matters and that of juvenile delinquency. However, the application of these social services rests with the provinces. That is the problem. In my opinion, it is a question of co-operation.

Mr. Marceau: Thank you.

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau.

Je tiens à remercier les ministres et les fonctionnaires qui les ont accompagnés ici ce soir. Malheureusement, notre temps est écoulé. Je dois des excuses à M. Leggatt, M. Halliday et M^{me} Nicholson, car je ne leur ai pas fourni l'occasion de poser des questions aux ministres.

Il y a deux autres points que je voudrais soulever. Tout d'abord, la prochaine séance de ce comité aura lieu le jeudi 18 décembre à 11 h 00, à la pièce 308 de l'édifice de l'Ouest. Nous accueillerons des fonctionnaires du ministère de la Santé et du Bien-être social ainsi que du ministère du Solliciteur général du Canada. J'espère que les membres du comité auront alors la possibilité de poursuivre leurs questions à l'adresse des fonctionnaires des deux ministères.

[Texte]

One further point, before we adjourn...

Mr. Corbin: I have a point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes.

Mr. Corbin: Will they be the same officials who are present here this evening?

The Chairman: I would assume that they will be.

Mr. Corbin: For the sake of continuity, I would hope so.

The Chairman: Yes. I would hope so and I would ask the Ministers to send the same officials along.

The other point I want to make is that there will be a steering committee meeting Thursday at 1 p.m. in Room 586 of the Centre Block, where we will consider which delegations will come before the Committee concerning this whole question of child abuse.

With that point, we will adjourn to the call of the Chair.

[Interprétation]

Je tiens à ajouter quelque chose avant la levée de la séance...

M. Corbin: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Le président: Oui.

M. Corbin: S'agit-il des mêmes fonctionnaires qui ont comparu devant nous ce soir?

Le président: Je suppose que oui.

M. Corbin: Je l'espère, puisque cela nous facilitera la tâche.

Le président: Oui. Je suis du même avis et je demanderais aux ministres de déléguer les mêmes fonctionnaires lors de cette séance.

D'autre part, il y aura une séance du comité de direction jeudi à 13 h 00, à la pièce 586 de l'édifice du Centre. Nous devons prendre une décision au sujet des délégations qui seront invitées à comparaître devant ce comité pour discuter de la question des abus et de la négligence à l'égard des enfants.

La séance est levée jusqu'à prochaine convocation de la présidence.

APPENDIX "J"

REMARKS ON CHILD ABUSE
AND NEGLECT TO THE
STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

I very much appreciate the opportunity of appearing before this Committee today. I would like to say at the outset that I am most pleased that the Committee's terms of reference include the neglected as well as the abused child. As many others who have studied the problems of children have recognized, it is neither easy nor desirable to separate physical abuse or battering from other, more subtle, forms of child abuse and neglect.

It is difficult to arrive at a definition of these terms, as they have been used interchangeably by some authorities and interpreted quite differently by others. I am not in a position to define these terms categorically, but I would like to proffer some explanation of my use of the words in these remarks, today.

Child neglect, in the legal sense, constitutes all those conditions listed in provincial law and under which a court may find a child neglected, or "in need of protection". Thus the term child neglect covers the abused and battered child, as well as the child whose parents are unable or unwilling to care for him adequately. It must be kept in mind though, that before the Child Welfare authority can take action or Child Welfare legislation can be put into effect, the neglect situation must be made known either by a complaint or referral or by a request for help from the parents or the child himself. I am tabling for your use, a list of definitions or conditions of neglect contained in the legislation of each province and territory.

Child abuse and battering is the end of a neglect continuum, which ranges from neglect due to ignorance on the part of the parents to deliberate maltreatment, and it is not always possible to distinguish the point at which neglect becomes abuse. Abuse can take the form of a direct physical attack, severe or unusual discipline such as undue periods of solitary confinement, the deprivation of basic needs such as food, or any other action that could cause immediate physical or mental damage to a child. The term child battering is usually confined to one type of abuse—direct physical injury to the child resulting from intentional use of excessive force by an adult. Such physical injuries can be identified on medical examination if, for example, there is evidence of repeated fractures or injuries to the head and body of the child. Child battering, to use a well-known analogy, represents the tip of the iceberg of child abuse and neglect. As it would be perilous for a ship's captain to treat the tip of the iceberg as the full extent of the danger to his ship, so it would be ill-advised for us to deal only with the most manifest, easily-recognizable aspects of child abuse and neglect.

APPENDICE «J»

OBSERVATIONS SUR L'ENFANCE MALTRAITÉE
ET DÉLAISSÉE, PRÉSENTÉES AU COMITÉ
PERMANENT DE LA SANTÉ, DU BIEN-ÊTRE SOCIAL
ET DES AFFAIRES SOCIALES

Je suis très heureux de pouvoir prendre la parole devant ce Comité aujourd'hui. Permettez-moi, en guise d'introduction, de vous faire part de la grande satisfaction que j'éprouve à voir que le mandat du Comité englobe autant l'enfance délaissée que l'enfance maltraitée. Tout comme l'ont admis quantité d'autres personnes ayant étudié les problèmes de l'enfance, il n'est pas plus facile que souhaitable de distinguer entre les sévices infligés aux enfants et les autres formes plus subtiles de négligence et de mauvais traitement.

Il est difficile de définir ces termes, que certaines autorités ont employés sans distinction aucune et que d'autres ont interprétés fort différemment. Je ne suis pas moi-même en mesure d'en donner une définition précise; j'aimerais toutefois, dans le cadre de mes observations, vous expliquer le sens que revêtent ces expressions à mes yeux.

Au sens juridique, «enfance négligée» renvoie à toutes les conditions énoncées dans la loi provinciale, en vertu desquelles un tribunal peut juger un enfant comme négligé ou «ayant besoin de protection». L'expression «enfance négligée» recouvre donc le concept d'enfance maltraitée ainsi que le cas des enfants dont les parents sont incapables ou non disposés à prendre soin. On se souviendra toutefois qu'avant que les autorités du bien-être à l'enfance puisse agir ou que la loi à cet effet puisse être appliquée, la situation de négligence doit être signalée par voie de plainte ou de rapport ou par une demande d'aide émanant des parents ou de l'enfant lui-même. Pour votre gouverne, je désire déposer une liste des définitions ou des conditions de négligence énoncées dans la législation de chaque province et de chaque territoire.

L'enfance maltraitée et battue représente donc le point extrême du continuum de la négligence, qui va depuis le délaissement imputable à l'ignorance des parents jusqu'aux sévices infligés intentionnellement, et il n'est pas toujours possible de déterminer à quel moment la négligence devient un mauvais traitement. Par mauvais traitement, on entend les sévices exercés sur l'enfant, toute forme de discipline excessive ou inhabituelle telle que les périodes d'isolement injustifiées, toute privation de besoins fondamentaux comme la nourriture ou tout autre geste pouvant être immédiatement préjudiciable à l'enfant, que ce soit du point de vue physique ou mental. L'expression «enfance maltraitée» se limite généralement aux sévices infligés aux enfants, à la suite du déploiement intentionnel d'une force excessive par un adulte. Si, par exemple, il existe des traces de fractures ou de blessures répétées à la tête et sur le corps de l'enfant, un examen médical permettra de déceler les sévices de cet ordre. Pour employer une comparaison bien connue, l'enfance maltraitée ne constitue que la partie visible de l'iceberg du monde de l'enfance délaissée et victime de sévices. Tout comme il serait périlleux pour le capitaine d'un navire de ne considérer que la masse apparente de l'iceberg, de même serait-il peu à notre avantage d'aborder uniquement les aspects les plus manifestes et les plus facilement reconnaissables de l'enfance délaissée et maltraitée.

The available statistics on child neglect tend to support this view, although they undoubtedly do not give a complete picture of the full extent of neglect. As of June 1975, there were approximately 68,000 children in the care of Child Welfare authorities in Canada as a result of neglect ranging from unintentional, circumstantial neglect to direct and willful neglect. Along with the children removed from their homes, we know that as of the same date, Child Welfare authorities were working with over 42,000 families involving approximately 96,000 children, in order to protect children from neglect by attempting to correct or mitigate the potential or actual neglect situation in the home. We know that within the total number of neglected children and children in danger of being neglected, 1,085 were children found to be abused or battered in the year 1973-74. Child neglect then, is a very serious problem but the true extent of it is unknown. I have given you statistics on the numbers of neglected children known to Child Welfare authorities. The number of children in a state of neglect who have not come to the attention of any authority is the great unknown. I would also like to remind you that in describing neglect, I spoke of it in the legal context. Were we to expand neglect to include all children who are deprived of the right to develop to the maximum of their potential or, as it has been frequently expressed, allowed to thrive, we might well be describing a much larger number of children in our society.

The reasons for this situation may lie, in part, in the historical attitude of society toward the rights and responsibilities of parents and children. Until quite recent times, parents were deemed to have every right to treat their children as they saw fit. While society's interest in the treatment of children, and the associated right and responsibility to intervene, if necessary, to protect children are now established both in law and in practice, the concentration is on the neglected child rather than on the well-being of all children. Thus, child rearing is still basically deemed to be solely the responsibility of parents, unless their neglect of their children is so blatant that it is brought to the attention of the Child Welfare authority. While I certainly subscribe to the primacy of parental responsibility for the raising of children, it may be that society is still not fully meeting its responsibilities toward children in the area of prevention, as well as the treatment of neglect. For this reason provincial programs of child protection, which include measures to alleviate family situations where there is a potential for neglect, are a first line defense against child abuse.

In addition, the general public does not appear to be aware of the dimensions of the problem or the action which can and should be taken, action which in fact is mandatory in the legislation of most provinces. Individuals who learn of or suspect particular instances of abuse or neglect frequently do not know how, or to whom to report; if they do know, they often fail to report out of fear of legal

Les statistiques dont nous disposons sur l'enfance négligée tendent à démontrer ce fait, même si, de toute évidence, elles ne donnent pas une juste image de l'ampleur réelle de la situation. Au Canada, en juin 1975, quelque 68,000 enfants avaient été confiés aux soins des autorités de bien-être à l'enfance à la suite de négligence, soit non intentionnelle, ou circonstancielle, soit même directe et volontaire. Outre le nombre d'enfants retirés de leur foyer, nous savons qu'à la même date, les autorités du bien-être à l'enfance oeuvraient auprès de plus de 42,000 familles, c'est-à-dire auprès de quelque 96,000 enfants, afin de mettre ceux-ci à l'abri du délaissement, en essayant de corriger ou de tempérer toute situation de négligence qui existe ou pourrait exister au sein du foyer. Nous savons également qu'on a signalé, parmi le nombre d'enfants délaissés ou susceptibles de l'être, 1,085 cas de mauvais traitements au cours de 1973-1974. Le problème de l'enfance délaissée est donc très grave, mais son ampleur réelle demeure inconnue. Je vous ai fait part de statistiques sur le nombre de cas de négligence signalés aux autorités du bien-être à l'enfance. En ce qui touche ce problème, la grande inconnue provient toutefois du nombre d'enfants délaissés dont le cas n'a encore été porté à l'attention d'aucune autorité. Permettez-moi également de vous rappeler que je n'ai décrit le problème de l'enfance délaissée que du point de vue juridique. Si nous devions étendre ce concept à tous les enfants dont le droit à se développer au maximum de leurs possibilités est brimé ou qui n'ont pas la chance de s'épanouir, il nous faudrait sans doute considérer un nombre beaucoup plus élevé d'enfants dans notre société.

Cette situation s'explique en partie par l'attitude traditionnelle de la société envers les droits et les responsabilités des parents et des enfants. Il n'y a pas si longtemps encore, on considérait que les parents étaient entièrement libres de traiter leurs enfants comme bon leur semblait. Alors que l'intérêt de la société à l'égard du traitement réservé aux enfants, ainsi que sa responsabilité et son droit d'intervenir, si nécessaire, pour protéger les enfants, sont maintenant établis tant des points de vue juridique que pratique, on s'intéresse plutôt aux cas particuliers de négligence qu'au bien-être de tous les enfants. L'éducation des enfants est donc toujours réputée l'unique responsabilité des parents, sauf si la négligence est évidente au point d'être portée à l'attention des autorités du bien-être à l'enfance. Relativement à l'éducation des enfants, je suis de toute évidence partisan du principe de la responsabilité parentale; toutefois, en ce qui a trait à la prévention ainsi qu'à la correction des situations de négligence, la société n'assume peut-être pas entièrement ses responsabilités envers les enfants. Les programmes provinciaux pour la protection de l'enfance, qui renferment des mesures visant à améliorer les situations familiales susceptibles d'occasionner le délaissement des enfants, constituent pour cette raison un instrument de premier plan dans la lutte contre l'enfance maltraitée.

D'autre part, le grand public ne semble pas conscient de l'envergure du problème ou des mesures pouvant, et même devant être prises pour y remédier, comme le stipule la législation de la plupart des provinces. Les personnes découvrant ou soupçonnant un cas de négligence ou de mauvais traitement ignorent souvent comment ou à qui en faire état; si elles le savent, elles s'abstiennent souvent d'en

reprisals if they are wrong, of unpleasant involvement in legal or other action, or simply of damaging personal or professional relationships. Doctors, in particular, but also social workers, nurses, lawyers and teachers, are subject to such fears. Doctors, for example, are concerned about the effect which reporting may have on the doctor-patient relationship and about the possibility of libel suits. Many people may also be reluctant to report in the absence of expectation that a prompt, appropriate, and effective response will ensue.

Such doubts and fears are to a large degree unfounded, as an examination of provincial legislation concerning the protection of children will indicate. All provinces and territories make statutory provision for the intervention of a specific public authority when children under a specified age, usually 16 years, appear to be neglected or in need of protection according to criteria set out in the legislation. The legislation obligates the Child Welfare authority to investigate any report of child abuse or neglect and to take appropriate action.

Eight provinces and one territory have introduced provisions in their legislation making mandatory the reporting of information, even if confidential or privileged, concerning the abandonment, desertion, physical ill-treatment or need for protection of a child. In most such legislation it is specified that no action can be taken against the informant unless it can be proven that the information was provided with malicious intent or without reasonable and probable cause.

I have had extracted for your use, the specific provisions of the legislation of each province and territory relating to the protection of children and to the penalties involved for abusing children or failing to report, which I would now like to table.

Significant advances have been made in the provinces in the detection and treatment of child abuse in the past two years. Most provinces have established centralized child abuse registries, which record all cases of abuse reported to local Child Welfare authorities. Consultative and follow-up services may then be provided on a case by case basis.

There has been an increased public awareness as a result of these registries. As an outgrowth of their child protection registry (which includes cases of both neglect and abuse) Alberta indicates that the public is now reporting situations that have not yet reached a crisis point, thus enabling the department to provide preventive services. Statistics on the registry's first year of operation indicate a significant increase in the reporting of child abuse over the previous year. It is a matter of interest also that the Minister indicated in introducing the amendment respecting the registry that the section providing a penalty for failure to report would not be utilized "at the present time" because the government was more interested in an educational program.

faire mention par crainte de sanctions juridiques, si leurs soupçons se révèlent mal fondés, d'être engagées dans de désagréables poursuites de nature judiciaire ou autre, ou simplement par peur de nuire à leurs relations personnelles ou professionnelles. Les travailleurs sociaux, les infirmières, les avocats, les enseignants et, plus particulièrement, les médecins, sont généralement en proie à de telles craintes. Les médecins, par exemple, s'inquiètent des répercussions que la dénonciation des cas pourrait avoir sur leurs relations avec les patients et craignent en outre les poursuites en libelle diffamatoire. Beaucoup hésitent également à dénoncer de tels abus, par conviction qu'on ne prendra pas de mesures appropriées, promptes et efficaces pour régler cette situation.

Ces doutes et craintes sont en grande partie injustifiés comme le démontrera un examen de la législation provinciale sur la protection de l'enfance. Toutes les provinces et les territoires prévoient l'intervention d'une autorité publique précise lorsqu'un enfant de moins d'un certain âge, généralement 16 ans, semble être délaissé ou avoir besoin de protection d'après les critères établis par la législation. La loi oblige en effet les autorités du bien-être à l'enfance à étudier tout cas d'enfance délaissée ou maltraitée qui est signalé et à prendre les mesures qui s'imposent.

Huit provinces et un territoire ont déjà introduit dans leur législation des dispositions rendant obligatoire la divulgation de renseignements, même confidentiels ou privilégiés, relativement à l'abandon, à la désertion, aux mauvais traitements physiques ou au besoin de protection d'un enfant. Dans la plupart de ces lois, il est précisé qu'aucune poursuite ne peut être intentée contre l'informateur, à moins qu'il soit prouvé que les renseignements ont été fournis dans une mauvaise intention ou sans motif raisonnable ou probable.

J'ai obtenu, pour votre gouverne, un extrait des dispositions précises contenues dans la loi de chaque province et de chaque territoire au sujet de la protection de l'enfance et des peines prévues pour le mauvais traitement de l'enfance et l'omission de divulguer des renseignements à cet effet; permettez-moi de les déposer si votre comité est d'accord.

Au cours des deux dernières années, les provinces ont accompli des progrès considérables dans le domaine de la détection des cas et du traitement des enfants maltraités. La majeure partie des provinces ont instauré des bureaux centraux d'enregistrement où sont consignés tous les cas d'abus signalés aux autorités du bien-être à l'enfance. À partir de là, on peut offrir des services de consultation et de services de surveillance sur une base individuelle.

L'implantation de ces bureaux d'enregistrement a contribué à susciter l'intérêt du public. Le gouvernement de l'Alberta affirme que depuis l'instauration de bureaux de protection de l'enfance (où sont rapportés les cas d'enfance maltraitée et délaissée) le public signale des situations n'ayant pas encore atteint le stade critique, permettant ainsi au Ministère d'offrir des services de prévention aux intéressés. Les statistiques relatives à la première année d'exploitation des bureaux d'enregistrement indiquent une augmentation considérable du nombre de cas d'abus signalés par rapport à l'année précédente. Il est également intéressant de noter que le ministre a affirmé, en présentant l'amendement relatif aux bureaux d'enregistrement, que l'article sur les sanctions ne serait pas appliqué «pour l'instant», le gouvernement étant davantage intéressé à l'élaboration d'un programme éducatif.

However, you will no doubt want to discuss the operation of these registries with provincial officials, especially in respect of the types of referrals, the nature of the abuse reported and some of the characteristics of the abusers.

I would like to call to your attention the fact that there has been some pressure on my department to create a federal registry of child abusers. I am categorically opposed to the establishment of such a federal registry. At the provincial level, these might well be necessary to ensure direct follow up and action and continuing protection of the child. It must clearly be kept in mind, however, that the provinces are the authorities responsible for giving these services to children and their families, and that a list of names at a federal level would serve no purpose and could be a very negative thing. It will be difficult enough for the provincial registries who need this information to decide when a person goes on or off a list, and to work out all the other complexities involved. Federally it could serve no purpose.

Several provinces have established centralized child abuse committees, and some have local committees that consider each case of child abuse. These committees vary in their composition but are mainly multi-disciplinary composed of welfare department officials, doctors, lawyers, clergy, judges and police, and in some cases teachers, and others in the education field. Some of these committees have, in conjunction with the welfare departments, developed and supported public and inter-disciplinary seminars and study groups on child abuse, and have prepared and distributed booklets, pamphlets and other information on the subject. Some have also involved themselves directly in individual cases, as well as in the overall problem of child abuse. There is one common thrust though, that of informing the public of the problem of child abuse and attempting to increase public awareness and concern. In the eight provinces in which it is mandatory to report child abuse, great emphasis has been placed on informing the public of their legal responsibility to report, with specific instructions as to how and to whom. The fact that the person reporting is protected by law from any type of legal reprisal is specifically publicized. I am tabling examples of pamphlets prepared by the provinces for this purpose. You may be aware, also, of the recent attention given by television, radio and the press to this subject.

Complicating this whole picture though, are the extreme, and realistic, difficulties of detecting child abuse and of obtaining evidence. Abuse usually occurs within the privacy of a family and often a series of incidents occur before any "evidence" becomes available. Quite often situations do not come to medical attention or to the attention of anyone else outside the family group until they are very serious. Then there are the obvious difficulties of members of families giving evidence against each other.

Vous voudrez toutefois sans aucun doute discuter du fonctionnement de ces bureaux d'enregistrement avec les autorités provinciales, particulièrement en ce qui touche le type des cas soumis, la nature des abus signalés et certaines caractéristiques des parents brutaux.

J'aimerais attirer votre attention sur le fait que des pressions ont été exercées auprès du Ministère pour que soit créé un bureau fédéral d'enregistrement des parents brutaux. Je suis catégoriquement opposé à l'instauration d'un tel bureau. Au niveau provincial, ces organes pourraient bien être nécessaires pour exercer un contrôle direct et assurer la protection continue de l'enfance. Il convient toutefois de se rappeler que c'est aux provinces qu'il incombe d'offrir ces services aux enfants et à leur famille et que la compilation d'une liste nominale au niveau fédéral ne servirait à rien et pourrait même être fort désavantageuse. Il sera déjà bien assez difficile pour les bureaux d'enregistrement provinciaux qui doivent recueillir ces renseignements de décider s'il y a lieu d'ajouter ou de radier un nom d'une liste et de résoudre toutes les complications qui en résultent. Un bureau fédéral ne servirait à aucune fin pratique.

Plusieurs provinces ont établi des comités centralisés de l'enfance maltraitée et certaines possèdent même des comités locaux chargés d'étudier chaque cas d'enfance maltraitée. Bien que de composition différente, ces comités sont principalement multidisciplinaires et ils réunissent des fonctionnaires du ministère provincial du Bien-être social, des médecins, des avocats, des juges, des membres du clergé, des policiers et, dans certains cas, des enseignants et d'autres personnes œuvrant dans le domaine de l'éducation. Certains de ces comités ont organisé et appuyé, en collaboration avec les ministères du Bien-être social, des groupes d'étude ainsi que des séminaires publics et interdisciplinaires sur l'enfance maltraitée; ils ont en outre préparé et distribué des brochures, des dépliants et d'autres formes de renseignements sur le sujet. Certains comités se sont aussi occupés directement de cas précis, tout en s'intéressant au problème général de l'enfance victime de sévices. Cependant, les comités ont tous un objectif commun: informer le public et tenter de le sensibiliser au problème de l'enfance maltraitée. Dans les huit provinces où il est obligatoire de dénoncer tout cas d'enfance maltraitée, on a fait beaucoup pour informer le public de sa responsabilité juridique de divulguer tout cas d'enfance maltraitée, ainsi que sur la façon de procéder et l'endroit où s'adresser. La publicité a particulièrement insisté sur le fait que la loi protège l'informateur de tout genre de poursuites judiciaires. Je vous soumetts des modèles de dépliants préparés par les provinces à cette fin. Vous êtes peut-être également conscients de l'attention portée récemment à la question par la presse, la radio et la télévision.

Il y a toutefois une ombre à ce tableau: il est extrêmement difficile dans la pratique, de déceler et de prouver les cas d'enfance maltraitée. Les sévices sont généralement infligés au sein du foyer et une série d'incidents se produit généralement avant qu'on puisse disposer d'une «preuve» concluante. Assez souvent, les cas de mauvais traitements ne viennent à l'attention du médecin ou d'un membre externe de la famille que si de graves sévices ont été infligés. Se posent ensuite les difficultés évidentes des témoignages contradictoires des membres de la famille.

Two provinces, Ontario and Nova Scotia, have sponsored studies on child abuse in the past two years. Officials of my department have prepared brief outlines of these studies for your use and I would think that these studies themselves would be valuable to you in your perusal of this problem. The provinces are, of course, well able to speak for themselves to this committee about their programs. I am merely attempting to give some indication of what is happening to assist you in identifying areas that may merit study.

It is my opinion that the system is becoming much more effective in detecting and treating child abuse and that the public is becoming more concerned, aroused and aware of its responsibility to protect the abused child. This does not mean, however, that this problem is solved. Expertise in treating the abused child and his family must be increased, and the system itself is a long way from being completely effective throughout the country. There is frustration and concern and often differences of opinion among the legal, medical and social professions as to how best to treat each case of child abuse.

My greatest concern, which I am sure reflects also the concern and frustration of all the helping professions, is that all too often a child has to be beaten, abused or neglected before action can be taken. This is not to say that care and treatment of the child after the fact and work with the family in order to prevent a recurrence and to protect the endangered child are not important: they are, and I am convinced that our doctors, social workers and others involved are performing a very valuable service in this area. But action after the fact does not prevent the initial occurrence. I will have more to say on this subject of prevention of abuse and neglect in my remarks concerning future action.

I would like to turn now to talk specifically about the federal government's involvement in this matter. The general responsibility for dealing with the problem, of course, rests under the Constitution primarily with the provinces, and I have already made reference to provincial legislation and programs. However, the federal government also has an important role to play in a variety of ways.

First of all, the Government of Canada does have some direct responsibility, under the Criminal Code, with respect to the small minority of very severe cases of child abuse. Secondly, we participate financially in provincial and municipal programs through the cost-sharing provisions of the Canada Assistance Plan. In addition, we have programs for grants, research, and information which could have some bearing on the area. Finally, through its own social policies the Government of Canada can help to develop a climate which, indirectly, can lead to a decrease in the problem of child abuse and neglect.

With reference to the Criminal Code, I do not, of course, believe that this is the appropriate instrument to deal with the general problem of child abuse and neglect. It will have to apply, of course, in that fringe area of the subject, where the abuse is so severe that it has to be treated as a criminal matter. To the extent that social programs become more successful in preventing the development of such situations, the relevance of the Criminal Code to this subject will decline.

Deux provinces, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse, ont parainé des études sur l'enfance maltraitée au cours des deux dernières années. Des fonctionnaires du Ministère ont préparé à votre intention de brefs résumés de ces études et j'espère que celles-ci vous seront utiles au moment où vous étudierez ce problème. Les provinces sont évidemment fort en mesure d'expliquer leurs programmes respectifs à ce comité. Je tente simplement de vous fournir quelques explications sur la situation actuelle afin de vous aider à déterminer les secteurs susceptibles de retenir votre attention.

A mon avis, le système est en voie de devenir beaucoup plus apte à déceler et à traiter les cas d'enfance maltraitée; le public s'intéresse davantage à la question et devient plus conscient de son devoir de protéger les enfants victimes de sévices. Cela ne signifie pas pour autant que le problème est résolu. Il faudrait augmenter l'efficacité du traitement des enfants maltraités et de leur famille, et le système en soi est encore loin d'être pleinement efficace à l'échelle nationale. Il existe souvent, au sein des professions médicales, juridiques et sociales, désaccord et mécontentement quant à la meilleure façon de traiter chaque cas d'abus.

Mon plus grand souci, et j'ai la conviction que c'est également celui de toutes les professions d'assistance, est que trop souvent un enfant doit être battu, maltraité ou délaissé avant que des mesures puissent être prises. Cela ne revient pourtant pas à nier l'importance des soins et du traitement apportés à l'enfant après coup et du travail entrepris auprès de la famille afin de protéger l'enfant en danger et d'éviter que la situation ne se reproduise; au contraire, j'ai la certitude que nos médecins, travailleurs sociaux et toutes les autres personnes intéressées jouent un rôle très valable dans ce domaine. Les mesures prises après le fait ne permettent toutefois pas de prévenir l'apparition de la situation initiale. Je reviendrai sur la question de la prévention des abus et négligences au moment de l'étude de notre action future.

J'aimerais maintenant parler de la participation du gouvernement fédéral à ce problème. Aux termes de la constitution, il est entendu que ce domaine est principalement de ressort provincial; j'ai d'ailleurs fait précédemment mention des lois et des programmes provinciaux. Le gouvernement fédéral a néanmoins un rôle important à jouer, sur plusieurs plans.

Tout d'abord, en vertu du Code criminel, le gouvernement du Canada a effectivement une responsabilité directe à l'égard d'un petit nombre de cas extrêmes d'enfance maltraitée. Il participe également au financement des programmes provinciaux et municipaux par le biais des dispositions de partage des coûts du Régime d'assistance publique du Canada. Il possède aussi des programmes de subventions, de recherche et d'information qui peuvent avoir une certaine influence dans le domaine. Enfin, grâce à ses propres politiques sociales, le gouvernement du Canada peut contribuer à créer un climat qui amènera indirectement une réduction de l'intensité du problème de l'enfance délaissée et maltraitée.

Bien entendu, l'application du Code criminel n'est pas, à mon avis, la solution idéale au traitement du problème général de l'enfance délaissée et maltraitée. On pourra évidemment y avoir recours dans les cas extrêmes, là où les sévices infligés sont assez graves pour constituer un crime. Plus les programmes sociaux réussiront à prévenir l'apparition de situations de cet ordre, moins il sera nécessaire de recourir au Code criminel.

While the provisions of the Criminal Code and its enforcement are the responsibility of my colleagues, the Minister of Justice and the Solicitor General, it may be pertinent for me to make one or two observations about it. I might note that representations have been made to me, as well as to my colleagues, urging that the Criminal Code be amended to make reporting of child abuse or neglect mandatory and to provide penalties (fine and/or imprisonment) for failure to report. In this regard, I would simply observe that provincial legislation contains certain requirements for reporting which I have just outlined. In my view, it is crucial that there be a direct and immediate link between reporting and effective intervention, preferably by a multi-disciplinary team with a remedial rather than a punitive objective. For this reason, I believe it is preferable to rely on reporting requirements in provincial law, rather than to introduce them also into the Criminal Code. In those extreme cases in which punitive action may be necessary against the perpetrator of the abuse, the Criminal Code, I believe, already contains sufficient provisions to enable prosecution. On the other hand, I believe that it might be desirable to examine the provisions of Section 43 of the Criminal Code which sanctions the use of reasonable force against children by parents and teachers. The term "reasonable" has been difficult to define, and it is my hope that this committee will study in depth whether or not we must continue to condone the use of force against children. We don't with adults. I am fully aware of the complexities of this area and of the arguments that will be raised on both sides of the question, and the implications for both teachers and parents if it is removed. I will be most interested in the findings of your committee in this area.

With reference to the involvement of my own department, I might say that the well-being of Canadian children generally, and in particular problems of child abuse and neglect, are important concerns, both in the administration of existing programs and in the planning of new or improved programs and legislation. As an illustration of this concern, I might refer to the National Ad Hoc Advisory Committee on Child Battering which I convened in 1973. Representatives of health, welfare and law, both governmental and non-governmental, together with other interested persons, participated in a study of this subject. I am pleased at this time to table the report of this Committee which I hope will prove useful to you in your consideration of these matters. The report and its recommendations cover the following areas: reporting, intervention and case management; prevention; research and education; and the federal role with respect to consultation, information dissemination, financing, and criminal law.

My department, of course, has a number of programs which affect children and their families directly and indirectly. Family Allowances are paid on behalf of all chil-

Étant donné que les dispositions énoncées dans le Code criminel ainsi que leur mise en application relèvent de mes collègues, le ministre de la Justice et le Solliciteur général, il serait peut-être bon que j'apporte une ou deux précisions à ce sujet. Ainsi, on a déjà fait des instances auprès de mes collègues et de moi-même pour que le Code criminel soit amendé de façon à rendre obligatoire le dévoilement de tout cas d'enfance délaissée ou abandonnée et à prévoir des peines (amende et (ou) emprisonnement) pour les contrevenants. Je me permettrai de vous rappeler, à ce sujet, que la législation provinciale contient certaines exigences relatives à la dénonciation des cas. A mon sens, il est essentiel d'établir un lien à la fois direct et immédiat entre la divulgation et l'intervention efficace, de préférence par le biais d'une équipe multidisciplinaire à but correctif plutôt que punitif. C'est ce qui me porte à croire qu'il serait préférable de nous en tenir aux dispositions provinciales relatives à la dénonciation des cas, plutôt que de chercher à les introduire également au Code criminel. Pour ce qui est des cas extrêmes où il y aurait lieu d'appliquer des peines aux parents brutaux, le Code criminel contient déjà, je crois, les dispositions permettant d'entamer des poursuites. Il serait par ailleurs souhaitable d'étudier les dispositions de l'article 43 du Code criminel, lequel permet aux parents et aux enseignants d'employer la force dans une mesure raisonnable sur les enfants. La définition du terme «raisonnable» pose des difficultés, et j'espère que le comité mènera une étude approfondie du problème, à savoir s'il y a lieu de continuer à excuser le recours à la force à l'endroit des enfants. Nous ne le faisons pas pour les adultes. Je suis pleinement conscient des complexités inhérentes à ce secteur ainsi que des controverses auxquelles la question donnera lieu et des répercussions que la suppression de cet article aurait sur les parents et les enseignants. Aussi porterai-je un vif intérêt aux décisions que le comité rendra à ce sujet. Relativement à la participation du Ministère, je puis affirmer que nous sommes fort soucieux du bien-être des enfants canadiens en général et, plus particulièrement, des cas d'enfance délaissée et maltraitée; nous en tenons d'ailleurs compte tant dans la mise en application des programmes actuels que dans la planification des lois et des programmes nouveaux ou modifiés.

Permettez-moi, pour illustrer ce que j'affirme, de parler du Comité national consultatif sur l'enfance maltraitée, que j'ai réuni en 1973. Des représentants des secteurs sanitaire, social et juridique, tant du gouvernement que des organismes privés, ont participé à une étude sur le sujet en collaboration avec d'autres personnes intéressées. Je suis heureux de vous soumettre aujourd'hui le rapport de ce comité qui, je l'espère, vous sera utile dans l'étude de ces questions. Le rapport et les recommandations qu'il contient portent sur les points suivants: divulgation, traitement des cas et intervention; prévention; éducation et recherche, et rôle du fédéral en matière de consultation, de diffusion de renseignements, de financement et de criminologie.

Le Ministère administre évidemment divers programmes qui ont une influence directe et indirecte sur les enfants et leur famille. Au Canada, des allocations familiales sont

dren in Canada and as a result of recent changes have been significantly increased, made flexible at the discretion of the provinces, and indexed to cost of living increases. Under the Canada Pension Plan, disability and widow's pensions and benefits for dependent children and orphans help to ensure adequate family incomes. Our family planning division supports education and provision of information on family planning. Grants for research and demonstration projects in the health and welfare fields are available. Under the Canada Assistance Plan, the federal government shares in the cost of provincial child welfare programs. In the year 1973-74, federal contributions to child welfare programs themselves and welfare services related to the well-being of children and the family, amounted to approximately 171 million dollars. In addition, through the Canada Assistance Plan, we contribute to provincial programs designed to ensure at least a minimal level of income for families, with federal costs in 1973-74 of approximately 539 millions. Under the Health Insurance and Diagnostic Services Act and the Medical Care Act, we share in the costs to provinces of providing doctors' and hospital services to children and families. As a part of these health and welfare programs the department offers consultative services to the provinces.

My preceding remarks have given some indication of where we are today in Canada with respect to child abuse and neglect. What we and all Canadians should now consider is what could be done in the future to press the attack against the problem. I would first like to advance some propositions which I think are relevant to the development of any new initiatives.

1. Every child should have the right to grow and develop normally. Because children, especially young children, are very vulnerable, society along with parents must accept responsibility for ensuring this right. In this respect we could perhaps learn a few things from other cultures, including our own Indian and Eskimo cultures, in which there is greater concern for all children, and acceptance of responsibility toward children, on the part of all adults in the society. However, since children in our society do usually develop best as part of a family unit, society's efforts to prevent neglect and abuse of children and to promote optimal growth and development should focus on assisting the family as a whole.

2. Parents and children are subject to an increasing number of tensions and stresses in today's rapidly changing society. There is increasing awareness that neglect has its roots in poverty, fear, loneliness, frustration, and emotional and social disorders. Social scientists have pointed out clearly to us that the environment of our society and particularly of our large urban centres is becoming dehumanizing and thus is affecting parent-child relationships. Such conditions, of course, give rise to numerous other social problems which unfortunately are not amenable to any easy solution.

versées pour tous les enfants; à la suite de récentes modifications, elles ont été augmentées considérablement et indexées sur le coût de la vie; on a également laissé aux provinces une certaine latitude dans le choix du taux des allocations. Aux termes du Régime de pensions du Canada, les pensions versées aux veuves et aux invalides ainsi que les prestations accordées aux orphelins et aux enfants à charge contribuent à assurer des revenus familiaux adéquats. La Division de la planification familiale administre des programmes d'éducation et d'information sur l'orthogénisme. Nous offrons également des subventions pour la recherche et les projets témoins dans les domaines de la santé et du bien-être. D'autre part, en vertu du Régime d'assistance publique du Canada, le gouvernement fédéral prend part au partage du coût des programmes provinciaux de bien-être à l'enfance. Au cours de l'année 1973-1974, les subventions versées au titre de ces programmes et des services relatifs au bien-être des enfants et de la famille se sont élevées à quelque 171 millions de dollars. La contribution du fédéral aux programmes provinciaux destinés à assurer aux familles un revenu minimal, par l'intermédiaire du Régime d'assistance publique du Canada, a atteint quelque 539 millions de dollars en 1973-1974. Par ailleurs, la Loi sur l'assurance-santé et les services diagnostiques et la Loi sur les soins médicaux prévoient le partage des frais engagés par les provinces pour les services médicaux et hospitaliers assurés aux enfants et aux familles. Dans le cadre de ces programmes de santé et de bien-être, le Ministère fournit également des services de consultation aux provinces.

Maintenant que je vous ai brossé le tableau de la situation canadienne en ce qui touche l'enfance délaissée et maltraitée, il serait bon de considérer ce que nous et tous les Canadiens devrions faire pour insister sur la nécessité de poursuivre la lutte contre ce problème. A ce propos, permettez-moi tout d'abord de vous soumettre quelques propositions qui me semblent pertinentes au développement de nouvelles initiatives.

1. Chaque enfant devrait avoir le droit de grandir et de se développer normalement. Comme les enfants, plus particulièrement les bambins, sont très vulnérables, la société et les parents devraient se charger de veiller à ce que ce droit soit respecté. A cet égard, nous pourrions peut-être en apprendre un peu des cultures étrangères, y compris les cultures indienne et esquimaude, où l'on se préoccupe davantage des enfants et où tous les membres adultes de la société assument leurs responsabilités envers l'enfance. Toutefois, comme les enfants de notre société, en général, ne s'épanouissent vraiment qu'au sein d'une cellule familiale, nos efforts pour prévenir leur délaissement et leur mauvais traitement et favoriser leur croissance et leur développement optimums devraient être axés sur la famille toute entière.

2. Dans le tourbillon évolutif de la société actuelle, parents, et enfants sont soumis à une tension sans cesse croissante. De plus en plus, on se rend compte que la négligence découle de la pauvreté, de la crainte, de la solitude, de la frustration ainsi que de troubles émotifs et sociaux. Les sociologues nous ont clairement fait remarquer que le milieu dans lequel évolue notre société et, plus particulièrement, celui des grands centres urbains, se déshumanise de plus en plus, ce qui a des répercussions néfastes sur les relations parents-enfants. Ces conditions engendrent évidemment de nombreux autres problèmes sociaux qui sont malheureusement difficilement solubles.

3. Most of our efforts and money have been used to date to deal with instances of abuse and neglect after the fact, and children have frequently been removed from the family environment as part of the treatment. I am pleased to note that attitudes and philosophy in the child welfare field are changing in this regard. The increased emphasis on preventive services in child welfare legislation since 1965 is a direct indication of this. Support services to parents and children including day care, homemaker, counselling and respite services as well as encouragement and support of self-help groups are being developed, and more widely used, in every province.

4. Without prejudice to any individuals or programs, governmental or voluntary, our systems of delivering needed services to children and their families are frequently fragmented, overlapping or lacking in coordination and integration. While this has not prevented the substantial progress which has been made in the child welfare field in the recent past, it remains a matter to which attention must be given as we contemplate future action to protect children and prevent abuse and neglect.

In the light of the foregoing, I would like to advance some preliminary suggestions concerning the direction which new initiatives might take, for the consideration of the Committee. I put these suggestions forward, while recognizing that it will not be easy to identify and implement effective and efficient new approaches to reducing child abuse and neglect. It must be recognized, also, that the Government of Canada is limited in what it can do on its own. The broad solutions to the problem will involve all levels of government, private groups and indeed, in the final analysis, all Canadians. Bearing this in mind, we might look toward the following:

1. The development of measures which would result in more effective intervention and treatment of the neglected child and his family. One step would be to strengthen inter-disciplinary cooperation and coordination in the education of professionals working in this field. Any measure which serves to strengthen existing provincial child protection programs will assist in the prevention of abuse. Also, further research and demonstration projects concerned with the treatment of the neglected child and his family would lead to the development of better methods.

2. The strengthening of programs which help to prevent the development of situations in which neglect and abuse occur. An important part of this is the identification of family situations in which there exists a potential of neglect. Counselling, support and respite services to the family are recognized as effective means of preventing the occurrence of abuse and neglect of children, particularly if they are given before the problems have become really acute. More general measures such as ensuring adequate income and housing, providing day care and homemaker services and other community development type programs may also have a significant

3. Jusqu'à présent, nous avons consacré la plupart de nos efforts et de nos ressources à traiter les cas d'enfance délaissée et maltraitée qui s'étaient produits et, souvent, on éloignait les victimes de leur milieu familial. Je suis heureux de constater une évolution dans les attitudes et la philosophie à l'égard du bien-être à l'enfance; à preuve, l'importance accrue qu'on accorde depuis 1965 aux services de prévention dans la législation à cet effet. Dans chaque province, on fait de plus en plus appel à des services de soutien pour les parents et les enfants, y compris des services de garderie, d'auxiliaires familiales, de counseling et de congé aux mères, ainsi que des services de groupes d'entraide.

4. Sans vouloir porter atteinte à des particuliers ou à des programmes, gouvernementaux ou bénévoles, nos systèmes de distribution des services aux enfants et à leur famille sont souvent fragmentaires, à moins qu'ils ne se chevauchent ou ne manquent de coordination et d'interdépendance. Bien que cette situation n'ait pas empêché les progrès considérables qu'on a récemment accompli dans le domaine du bien-être à l'enfance, elle n'en reste pas moins un fait à considérer dans la planification des futurs programmes visant à protéger les enfants et à prévenir leur délaissement et leur mauvais traitement.

À la lumière de ce qui précède, j'aimerais formuler, à l'intention du comité, quelques suggestions sur l'orientation possible des nouvelles initiatives. Je soumets ces propositions, en sachant bien qu'il sera difficile de déterminer et de mettre en œuvre des méthodes à la fois nouvelles et efficaces pour réduire le délaissement et le mauvais traitement de l'enfance. Il faut en outre reconnaître que le gouvernement du Canada est limité en ce qu'il peut faire de son propre chef dans ce domaine. Les grandes solutions au problème intéresseront tous les paliers gouvernementaux, des groupes particuliers et, bien sûr, en dernière analyse, tous les Canadiens. En gardant cela à l'esprit, nous pouvons envisager les mesures suivantes:

1. L'élaboration de mesures destinées à permettre une intervention et un traitement plus efficaces pour les enfants délaissés et leur famille. Une étape de ce processus consisterait à accroître la collaboration et la coordination interdisciplinaires relativement à la formation des spécialistes du domaine. Toute mesure servant à consolider les programmes provinciaux actuels pour la protection de l'enfance contribuera à prévenir les situations d'enfance maltraitée. En outre, le développement de la recherche et des projets témoins portant sur le traitement de l'enfance négligée et des familles concernées favoriserait la mise au point de méthodes plus efficaces.

2. La consolidation de programmes qui aideraient à prévenir les situations d'enfance maltraitée et délaissée. Une part importante de ce processus consiste à repérer les situations familiales qui pourraient prêter à la négligence. Il est prouvé que les services de répit aux mères, de counselling et d'aide peuvent efficacement prévenir le mauvais traitement et le délaissement de l'enfance, particulièrement s'ils sont assurés avant que le problème n'ait atteint des proportions graves. Des mesures d'ordre plus général, telles l'assurance d'un revenu et d'un logement adéquats, la prestation de services de garderie et d'auxiliaires familiales ainsi que l'élaboration de pro-

impact by lessening family tensions and stresses, financial worries, frustration, loneliness, alienation and other emotional and social disorders, thus helping all families to enable their children to grow and develop normally.

The proposed social services act will enable federal sharing for preventive and developmental children's services that are provided to any parent who feels that the provision of such services will reduce the likelihood of abuse or neglect. I would hope to see included, training in child rearing, counselling, household management, services that provide relief to parents when they are under stress (respite services) and emergency child care services in crisis situations. Developmental services would provide children with the opportunity to grow intellectually, socially, culturally and physically and may include special services for exceptional pre-school children, as well as services that will give children experience so that they may function at the same level as their peers.

Additional special preventive services for children are being proposed for the low income population by way of enriched services that provide a mechanism for early identification of potential problems and support the physical and mental development of children.

The new social services act proposes to extend cost sharing in designated communities to community based programs that are preventive in nature. It is intended that these services be part of an overall plan for defined communities, and as such may be initiated to create conditions conducive to healthy physical, mental, intellectual and social development of children. These could include integrated health and social services, services that assist parents to be better parents, home visitors services that provide advice and support on health and child rearing, and self-help groups.

3. The promotion and support of community parent groups formed to provide self-help, child care courses, or social and recreational services for parents and/or children.

4. Better coordination and integration of service delivery systems in the prevention as well as the treatment of neglect. In this connection, I consider the development of multi-service centres an especially important resource for parents whose children are at risk. They are important because the parent can come with any problem he feels appropriate to initiate contact with an agency — alcoholism, mental health, parent-child relationship or any other problem having a bearing on the home environment — before he reveals that he is an abusive parent, or has abusive tendencies. Where child abuse is an actual or potential threat, the multi-disciplinary approach, so often needed for effective treatment, can be best assured through direct service and referrals to other contacts associated with such multi-service centres.

grammes de développement communautaire peuvent également contribuer de façon considérable à réduire les tensions familiales, les soucis d'ordre financier, la frustration, la solitude, l'aliénation et d'autres troubles émotifs et sociaux, et aider les familles à donner à leurs enfants la chance de croître et de se développer normalement.

Le projet de loi sur les services sociaux permettrait au fédéral de prendre part au partage des coûts liés aux services de prévention et de développement à l'intention des enfants, qui sont offerts à tous les parents croyant que la présence de tels services contribuerait à réduire toute possibilité d'abandon ou de mauvais traitement. J'aimerais également que l'on incorpore des services de formation en éducation des enfants, de counselling et d'économie domestique, des services qui accorderaient un répit aux parents en période de tension et des services d'urgence pour le soin des enfants dans les situations de crise. Les services de développement fourniraient aux enfants l'occasion de s'épanouir des points de vue intellectuel, social, culturel et physique, et pourraient même comprendre des services spéciaux pour les enfants exceptionnels d'âge préscolaire, ainsi que des services destinés à transmettre aux enfants l'expérience leur permettant d'évoluer au même niveau que leurs pairs.

On se propose également d'offrir d'autres services spéciaux de prévention pour les enfants appartenant aux classes sociales défavorisées par le moyen de programmes enrichis qui permettraient l'identification précoce des problèmes potentiels et favoriseraient le développement physique et mental des enfants.

La nouvelle loi sur les services sociaux propose d'étendre le partage des coûts encourus par certaines collectivités aux programmes communautaires de nature préventive. On se propose d'intégrer ces services à un plan d'ensemble établi pour des collectivités précises et, à ce titre, ils pourraient être instaurés de façon à créer des conditions favorables au sain développement physique, intellectuel, social et mental de l'enfant. Un tel programme pourrait englober des services pour aider les parents à être plus compréhensifs, des services de visiteurs à domicile qui offriraient aide et conseils sur l'éducation des enfants et les soins à leur apporter, sans compter le soutien des groupes d'entraide.

3. La promotion et le soutien de groupes de parents formés dans un but d'entraide, pour donner des cours sur les enfants ou pour offrir des services sociaux et récréatifs à l'intention des parents et (ou) des enfants.

4. Une meilleure coordination et intégration des systèmes de prestation des services de prévention et de traitement des cas d'enfance délaissée. À ce propos, je vois dans l'implantation de centres polyvalents une ressource particulièrement importante pour les parents qui mettent en danger la sécurité de leurs enfants. Leur importance réside dans le fait que le parent peut se présenter au centre pour tout problème qu'il juge bon de soumettre à un organisme — alcoolisme, hygiène mentale, relations parents-enfants ou tout autre problème ayant une incidence sur le milieu familial — avant de révéler qu'il est un parent brutal ou qu'il a des tendances à la violence. Là où les situations d'enfance maltraitée présentent une menace de fait ou en puissance, la méthode multidisciplinaire, si souvent nécessaire pour le traitement efficace de ces cas, sera le mieux assurée par le biais d'un service d'aide directe et de consultations avec d'autres personnes rattachées à de tels centres polyvalents.

5. Wider dissemination of information to the general public as well as the helping professions. This information should include two major elements: (i) when, how, what and to whom to report actual or potential child abuse and neglect, and (ii) what can be expected to happen after a report is made. (Under the latter heading, people should be told that the Child Welfare authority must and will investigate and take appropriate action, which usually will include the assistance of a multi-disciplinary team of specialists, that the neglectful parents will not necessarily face prison or even separation from their children, and that the person reporting does not risk legal reprisals unless the information is given maliciously.) Beyond this, the mass media might be used as an effective force for publicizing and promoting "good" family life, as the BBC has attempted to do.

6. Increased emphasis in our educational system on realistic and practical courses for young persons, both male and female, on subjects such as child rearing and child care, family life, marriage, responsibilities of parenthood, homemaking and management of finances.

7. The development of children's centres, offering health and social services, including pre-natal care, to pre-school children and their parents. Such centres have been established in other countries, most notably Denmark, for the purposes of prevention, early detection and correction of medical and social problems, including neglect and abuse of children.

I must emphasize again that these are preliminary suggestions for possible initiatives within the Canadian scene as a whole—they are not advanced as steps which the federal government, itself, might take. Indeed, the primary role would rest, as I have already stated, with provincial governments. The federal government will, however, be able to participate in some such initiatives through cost-sharing arrangements, or through backing of research, demonstration or information projects.

I would recommend therefore that we, as a federal government, through our cost-sharing and consultative services, encourage the provinces to develop their preventive services. As I have indicated, the proposed new social services act will authorize cost-sharing in a wide range of services to families and children.

In closing, I strongly believe that treating abused or neglected children and their parents after the fact is essential, but no substitute for preventing the initial abuse or neglect. Therefore, we as Canadians concerned about the well-being of our children should give high priority to the planning and creation of specific and imaginative programs for prevention. As for myself and my Department, we are prepared to do all that we can to assist in this process.

5. Une plus large diffusion de l'information au grand public ainsi qu'aux membres des professions d'assistance. L'information en question comporterait deux éléments majeurs: (i) quand, comment et à qui signaler tout cas réel soupçonné d'enfance maltraitée ou délaissée, et (ii) ce qui se produit à la suite d'une dénonciation. (Sous cette dernière rubrique, les gens devraient être informés du devoir qu'ont les responsables du bien-être à l'enfance d'enquêter et de prendre les mesures appropriées, en faisant généralement appel à l'aide d'une équipe multidisciplinaire de spécialistes; il faudrait en outre aviser le public que les parents responsables de négligence ne sont pas nécessairement passibles d'emprisonnement ou susceptibles d'être séparés de leurs enfants et que les informateurs ne risquent pas de représailles judiciaires à moins d'avoir dénoncé un cas à mauvais escient). Les grands organes d'information peuvent en outre jouer un rôle publicitaire efficace en ce qui touche la promotion d'une vie familiale «saine», citons, à titre d'exemple, les efforts déployés par la BBC dans ce domaine.

6. Dans notre système d'éducation, mettre davantage l'accent sur des cours réalistes et pratiques à l'intention des jeunes, garçons et filles, sur des matières comme l'éducation et le soin des enfants, la vie familiale, le mariage, les responsabilités parentales, la bonne tenue du foyer et la gestion financière.

7. La mise sur pied de centres de puériculture offrant des services sanitaires et sociaux, y compris les soins prénatals, à l'intention des enfants d'âge préscolaire et de leurs parents. Certains pays, notamment le Danemark, ont tenté cette expérience dans le but de prévenir des problèmes d'ordre social et médical, y compris le problème de l'enfance délaissée et maltraitée, de les dépister à la source et de les corriger.

J'insiste une fois de plus sur le fait que ces suggestions ne font qu'ouvrir la voie à la recherche d'initiatives canadiennes en la matière; elles ne représentent pas des mesures que le gouvernement fédéral a décidé de mettre en œuvre. Comme je l'ai déjà dit, c'est aux provinces que revient le rôle fondamental dans ce domaine.

Le gouvernement fédéral sera toutefois en mesure de participer à certaines de ces initiatives par le biais d'accords de partage des coûts, ou par son soutien aux recherches, aux projets témoins ou aux programmes d'information.

Permettez-moi, en guise de conclusion, de vous faire part de ma conviction que le traitement, après coup, des enfants maltraités ou délaissés et de leurs parents demeure essentiel, mais qu'il ne remplace aucunement la prévention des situations initiales d'abandon ou de mauvais traitement. Par conséquent, à titre de Canadiens soucieux du bien-être de nos enfants, nous devrions accorder la priorité à la planification et à la mise en œuvre de programmes préventifs à la fois précis et innovateurs. En ce qui nous concerne, nous sommes disposés, au Ministère, à tout faire en notre pouvoir pour faciliter la réalisation de cet objectif.

Again, thank you for the opportunity of appearing before you today. I wish you well in your study of this important matter affecting the lives of our children, and I again assure you of my complete cooperation and assistance in your endeavours.

Je tiens à vous remercier une fois de plus pour votre invitation et je vous souhaite tout le succès possible dans l'étude de cette question si cruciale pour la vie de nos enfants; soyez assurés de mon appui et de ma complète coopération dans vos travaux.

H39

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 32

Thursday, December 18, 1975

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

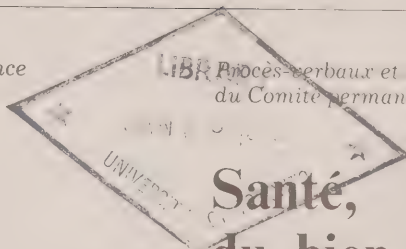
Fascicule n° 32

Le jeudi 18 décembre 1975

Président: M. Kenneth Robinson

Gouverneur
Publicat

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*



Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75

Première session de la

trentième législature, 1974-1975

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco
Campbell (Miss)
(*South Western Nova*)
Darling
Flynn
Fortin

Gauthier
(*Ottawa-Vanier*)
Halliday
Holt (Mrs.)
Howie
Kaplan

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Lavoie
Leggatt
Malone
Marceau
Nicholson (Miss)

Philbrook
Tessier
Whiteway

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Thursday, December 18, 1975:

Mr. Leggatt replaced Mr. Gilbert.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le jeudi 18 décembre 1975:

M. Leggatt remplace M. Gilbert.

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, DECEMBER 18, 1975
(36)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 11:22 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Corbin, Flynn, Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Howie, Kaplan, Leggatt, Marceau, Robinson and Tessier.

Other Member present: Mr. Gilbert.

Witnesses: From the Department of National Health and Welfare: Mr. Bruce Rawson, Deputy Minister, Welfare. *From the Department of the Solicitor General of Canada:* Mr. D. C. Préfontaine, Director, Policy Unit, and Mr. N. G. Needham, Senior Policy Analyst.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (See *Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witnesses answered questions.

At 12:38 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 18 DÉCEMBRE 1975
(36)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 11 h 22, sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Corbin, Flynn, Halliday, M^{me} Holt, MM. Howie, Kaplan, Leggatt, Marceau, Robinson et Tessier.

Autre député présent: M. Gilbert.

Témoins: Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social: M. Bruce Rawson, sous-ministre, Bien-être. *Du ministère du Solliciteur général:* M. D. C. Préfontaine, directeur, Section des politiques, et M. N. G. Needham, analyste de politique supérieur.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi portant sur les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. (Voir *procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31*).

Les témoins répondent aux questions.

A 12 h 38, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, December 18, 1975

[Text]

• 1120

The Chairman: The meeting will now come to order, please, gentlemen.

The order of reference today is Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. The witnesses before us are officials from the Department of National Health and Welfare and from the Department of the Solicitor General of Canada.

The witnesses on my right are as follows: Mr. Bruce Dawson, the Deputy Minister of Welfare. Next to him is Mrs. Doroty Zarski, Director of Welfare Services, Special Services Program Branch. Next to her is Miss Mona Nelson, Consultant on Child Welfare. Immediately to her right is Mr. Préfontaine, the Director of the Policy Unit of the Solicitor General's Department. Next to him is Mr. Needham, Senior Policy Analyst of the Solicitor General's Department.

We will carry on from where we left off the last day. Each questioner will be allowed five minutes to start with, and there will be no statements made at this time, I understand, by any of our witnesses. We will proceed immediately into questioning, and the first questioner will be Mr. Halliday.

Mr. Halliday: Thank you very much, Mr. Chairman. Some thoughts came to my mind last day, but of course time did not permit us all to have a chance to speak. I thought we should focus our attention in a somewhat different direction than most of the discussion dealt with at the last Committee meeting. I have not had a chance to fully review the two Ministers' statements and what they are anticipating for the future in this particular area of endeavour, having just received the reprinted copies this morning, but what I had in mind—and curiously enough I was sort of confirmed in my thinking when I read the front page of the *Globe and Mail* this morning, and it was of interest to me that this should appear today—was a different approach to this problem. I think the Ministers both gave very fine statements on where we stand today and reviewed, in a sense, some of the bibliography of what has gone on in the past, but I want to draw an analogy here, Mr. Chairman, which I think is a valid one—and I would stand corrected by a challenge by somebody that it is not—and I want to be a bit provocative and suggest that child abuse is purely a symptom or a sign, and if one is going to talk correctly, one should call it a sign of a social disease.

I would like to draw an analogy between that and a sign of a human disease, namely, pneumonia. One of the common signs of pneumonia is fever. I would suggest, Mr. Chairman, that we in this area of child abuse have spent a number of years now, judging from the bibliographies that were supplied to us, in analyzing all the aspects of a symptom of a disease of society. We have not bothered, really, to get at the roots and the ideology or the origin of the disease. The Ministers gave us some suggestions for the teacher about studying this particular sign. We are going to spend time trying to better define the term of child abuse. In other words, we are going to better define this sign. I submit that this has already been well defined. We are going to study how we are going to better report this sign or symptom, if you wish to call it that. We are going to study how to improve our research into this area.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le jeudi 18 décembre 1975

[Interpretation]

Le président: La séance est ouverte. S'il vous plaît, messieurs.

L'ordre de renvoi aujourd'hui porte sur les Mesures pour prévenir, déterminer et corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. Les témoins sont des fonctionnaires du ministère de la Santé et du Bien-être social et du ministère du Solliciteur général du Canada.

Les témoins à ma droite sont les suivants: M. Bruce Dawson, sous-ministre du Bien-être social. A sa droite, M^{me} Doroty Zarski, Directrice des Services de bien-être social, Programme des services sociaux. A sa droite, c'est M^{lle} Mona Nelson, Conseillère, Bien-être de l'enfance. Immédiatement à sa droite, nous voyons M. Préfontaine, Directeur, Unité des politiques, ministère du Solliciteur général. Ensuite, à sa droite vient M. Needham, analyste de politique supérieur, du ministère du Solliciteur général.

Nous continuerons la discussion entamée à la dernière séance. Chaque interrogateur aura cinq minutes au premier tour, et il n'y aura aucune déclaration, si j'ai bien compris, de la part de nos témoins. Nous commençons donc immédiatement l'interrogatoire, et le premier interrogateur est M. Halliday.

M. Halliday: Merci bien, monsieur le président. Quelques idées me sont venues à l'esprit durant la dernière séance, mais, évidemment, nous n'avions pas suffisamment de temps pour permettre à vous tous de parler. J'ai pensé que nous devrions orienter notre attention plutôt autrement—qu'à la dernière réunion du Comité. Je n'ai pas pu revoir entièrement les déclarations des deux ministres et ce qu'ils entendaient pour l'avenir dans ce domaine particulier, n'ayant reçu les exemplaires que ce matin seulement, mais j'avais en tête, en quoi j'ai été affirmé ce matin en voyant la première page du *Globe and Mail*, et c'est intéressant que cela ait paru aujourd'hui, une approche de ce problème différente. Je pense que les deux ministres ont fait des déclarations excellentes sur notre position présente, tout en se reportant à la bibliographie de ce qui s'est fait dans le passé, mais je voudrais monsieur le président, établir une analogie que je crois valable—j'accepte le défi de quiconque pense autrement—et je chercherai même à être un peu provocant en donnant à entendre que l'enfance maltraitée est simplement un symptôme, ou même, plus correctement, un signe d'une maladie sociale.

Je veux donc établir une analogie entre cela et un signe d'une maladie humaine, la pneumonie. L'un des signes ordinaires de la pneumonie est la fièvre. Je dirai, monsieur le président, que dans le domaine de l'enfance maltraitée, nous avons passé nombre d'années déjà, à en juger par la bibliographie qu'on nous a fournie, à analyser tous les aspects d'un symptôme d'une maladie sociale. Vraiment, nous n'avons pas cherché à trouver les racines de la maladie ou l'idéologie qui est à son origine. Les ministres nous ont présenté quelques «réponses du maître» pour étudier ce signe particulier. Nous passerons quelque temps à mieux définir le terme «enfance maltraitée». En d'autres mots, nous chercherons à mieux définir ce signe. Je crois qu'il a déjà été bien défini. Nous étudierons comment mieux prendre connaissance de ce signe, ou symptôme, si on peut le désigner ainsi. Nous étudierons comment nous pouvons améliorer la recherche dans ce domaine.

[Texte]

There were several examples given of different demonstration units and different pilot projects for the treatment of this child abuse problem, which I am saying again is purely a sign of a disease. Mention was made of developing a bill of rights which would help us to deal with this same sign, but nobody, Mr. Chairman, has mentioned the fact that the time has now come when we should be dealing with the ideology of the disease which produces this particular sign in our society, namely, child abuse. I submit that if we do this we are probably going to come upon some unhappy sort of findings that will not please us all.

I would draw another analogy and say that when we look into the ideology of cancer and find that tobacco smoking is part of it, that many people, including my honourable colleague here, will react adversely to it. This will also be true in this social study when we complete it.

• 1125

Let us look at the analogy a bit further and take the sign in the human disease of pneumonia. For years and years we have studied the treatment of fever, which is a sign of the disease pneumonia, and there are different ways of treating fever. You can put a person in a cold room, you can feed them fluids, you can put an ice pack to them, you can give them aspirin, you can give them a dozen other antipyretics. Over the years there have been all kinds of studies done on the best way to treat those signs. What I am saying, Mr. Chairman, is that all we are doing now is that very same thing in this social disease, we are making studies, we are proposing studies on how to treat the sign, not how to treat the disease. We have long since passed that stage in the medical sphere as far as pneumonia is concerned. We are now concerned about the various ideological agents of that disease. Mr. Chairman, I think we should now be studying the ideological agents behind the disease which produces the sign of child abuse.

I asked a simple question after the last meeting of two people who were here, one, the Deputy Minister, Mr. Rawson, and one of our colleagues across the way, Mr. Kaplan. With all due respect, I am sure Mr. Kaplan will not mind if I mention the question I asked him because I did it very seriously and I asked him specifically because I thought he might know the answer, or have a hunch. I asked Mr. Kaplan if he did not think there was a difference in the incidence of child abuse in the Jewish community. He did not know. I am not surprised because he probably has not studied it, nor have I. I asked the Deputy Minister and he had no idea either whether there was a difference nor did he know if figures were available.

I would submit, and it is my understanding, that in another sign of a social disease, namely unwanted pregnancies and the need for adoptions...

Some hon. Members: Hear, hear!

Mr. Halliday: ... in the community of the Jewish faith that scarcely exists. What we have to do, Mr. Chairman, is start studying other aspects of society that lead to the disease, that lead to the sign, namely child abuse.

[Interprétation]

Il existe déjà plusieurs exemples de différentes formations de démonstration, ou de projets-pilotes sur le traitement du problème de l'enfance maltraitée, que je considère toujours comme un signe d'une maladie. On a parlé, élaboré une Déclaration des droits qui pourrait nous aider à contrer ce signe, mais personne, monsieur le président, ne s'est prononcé sur le fait qu'il est grand temps que nous traitions de l'idéologie à l'origine de la maladie qui produit dans notre société ce signe particulier de l'enfance maltraitée. Je crois que si nous en traitons, nous découvrirons des choses très déplaisantes.

J'établirai une autre analogie en déclarant que si nous examinons l'idéologie du cancer pour découvrir que fumer le tabac en fait partie, bien des gens, y compris mon honorable collègue ici, réagiront négativement. Il en sera de même ainsi quand nous aurons achevé cette étude sociale.

Examinons l'analogie de plus près, et retenons ce signe de la maladie humaine de la pneumonie. Depuis des années nous étudions le traitement de la fièvre, un signe de la pneumonie, et il y a différentes façons de traiter la fièvre. Vous pouvez placer l'individu dans une salle froide, lui faire boire beaucoup de liquide, l'entourer de glace, lui administrer de l'aspirine, ou une douzaine d'autres fébrifuges. Au cours des années, il y a eu toutes sortes d'études sur la meilleure méthode pour traiter ces signes. Et, monsieur le président, je dis que nous faisons de même pour cette maladie sociale: nous faisons des études, nous proposons des recherches pour savoir comment traiter le signe, mais non comment traiter la maladie. Le stade de la pneumonie, en médecine, nous l'avons depuis longtemps dépassé. Maintenant, on recherche les divers agents idéologiques à l'origine de la maladie. Monsieur le président, je crois que nous devrions à l'heure actuelle rechercher les agents idéologiques de cette maladie dont le signe est l'enfance maltraitée.

Après la dernière réunion, j'ai posé une simple question à deux personnes qui sont ici, dont l'une est le sous-ministre, M. Rawson, et l'autre mon collègue de l'autre côté, M. Kaplan. Soit dit en tout respect, je suis sûr que M. Kaplan ne fera pas objection à ce que je mentionne la question que je lui ai posée puisque je l'ai posée sérieusement, et à lui particulièrement, parce que j'ai pensé qu'il connaîtrait la réponse, ou au moins en aurait l'intuition. J'ai demandé à M. Kaplan s'il ne croyait pas qu'il y avait un écart dans le nombre de cas d'enfance maltraitée dans la communauté juive. Il ne savait pas. Cela ne m'a pas surpris, puisqu'il n'a probablement jamais examiné le sujet, moi non plus d'ailleurs. J'ai posé la question au sous-ministre, qui, de son côté, n'avait aucune idée s'il y avait un écart, ou s'il y avait des statistiques de disponibles.

J'imagine, et c'est mon opinion, qu'un autre signe de cette maladie sociale, à savoir les grossesses non désirées et les besoins d'adoption...

Des voix: Bravo!

M. Halliday: ... n'existe presque pas dans la communauté juive. Monsieur le président, nous devons d'abord étudier les autres aspects de la société qui entraînent cette maladie, qui mènent au signe, c'est-à-dire l'enfance maltraitée.

[Text]

I would ask the Deputy Minister does he now have any figures on this simple question and is there a difference in child abuse in the Jewish community as compared to society at large?

The Chairman: I will allow that one question. You have already used up your time, but I will put you down for the next round.

Mr. Halliday: All right.

Mr. Bruce Rawson (Deputy Minister, Welfare, Department of National Health and Welfare): There is no information that I can point you to with any feeling of security on that subject, Jewish community or other communities.

The Chairman: Thank you. Mr. Leggatt.

Mr. Leggatt: Thank you very much. I would like to follow up the remarks of my hon. friend here because I think he has hit on something that has been missed by both the ministers in their statements and by most of the material that I have looked at, that one of the things we find in child abuse is that the abused child is an unwanted child. I think there is a substantial body of evidence now. I think the comments that were made about the cultural attitude towards children in certain ethnic groups where there was low incidence of child abuse down confirm that one of the reasons for the relatively high level of child abuse in Canada is the number of unwanted pregnancies that continue to prevail over wide sections of the country.

Until we get to deal meaningfully with family planning in Canada, all of the curative effects or all of the curative legislation about mandatory reporting, about having the state interfere to some extent in the family relationship to protect the child—and we are into very serious philosophic problems when we do this—are an afterthought to the real problem. The real problem of the child who is unwanted and the parent who is psychologically disadvantaged continue to make a combination that results in child abuse.

When I look at what your Department, Mr. Deputy Minister, is doing in terms of family planning, I am unhappy about it. When I look at what we spend on abortion in this country, it is far too much. We have far too many abortions in Canada. We should be seeking to reduce the number of abortions that we have, but the only meaningful way I know is to do it through family planning. When you look at the family-planning budget, when you look at the amount of money the federal government is spending on support services for sex education, for example, we are still in the dark ages vis-à-vis, for example, many of the modern Western European countries.

• 1130

Look at some figures—if I can find them. This year, in fact, the family-planning section of your budget did not grow even at the same rate as inflation. If the government has a policy in terms of prevented unwanted pregnancy, in terms of trying to resolve the agonizing abortion debate in this country, surely one of the ways to do it is substantially to increase the funding for the various family-planning groups across the country. In fact, if you talk to the groups, if you talk to people who are running family-planning clinics, they are still not getting the funding nor the encouragement they need.

[Interpretation]

Je demande donc au sous-ministre, s'il a des statistiques à ce sujet et s'il existe en effet une différence dans l'incidence d'enfants maltraités dans la communauté juive par rapport à la société en général?

Le président: Je permettrai cette question. Vous avez déjà épuisé le temps alloué, et je vous inscris à la prochaine ronde.

M. Halliday: Très bien.

M. Bruce Rawson (Sous-ministre, bien-être social, ministère de la Santé et du Bien-être social): Je ne peux vous indiquer avec certitude une source d'information à catégorie au sujet de la communauté juive ou d'autres communautés.

Le président: Merci. Monsieur Leggatt.

M. Leggatt: Merci bien. J'aimerais faire suite aux remarques de mon honorable ami, parce qu'il a découvert quelque chose qui a été omis dans les déclarations des deux ministres et dans la matière que j'ai étudiée; ce que nous découvrons en examinant l'enfance maltraitée, c'est que l'enfant maltraité était un enfant non désiré. Je pense que maintenant nous pouvons en faire la preuve. Je pense que les commentaires sur l'attitude culturelle envers les enfants dans certains groupes ethniques à taux relativement bas d'enfants maltraités, nous confirment comme l'une des raisons d'incidence très fréquente d'enfants maltraités au Canada le nombre de grossesses non désirées dans plusieurs secteur du pays.

Tant que nous ne nous occupons pas sérieusement de la planification familiale au Canada, toutes les méthodes curatives ou toutes les lois sanitaires, rapports obligatoires, droit de l'État de s'ingérer plus ou moins dans les relations familiales afin de protéger l'enfant—et nous entrons alors dans des considérations philosophiques très graves—demeurent des réflexions après coup. Le vrai problème, enfant non désiré et parent psychologiquement désavantagé aboutit nécessairement à l'enfance maltraitée.

Monsieur le sous-ministre, je ne suis pas satisfait de ce que fait votre ministère au sujet de la planification familiale. Je vois aussi que les montants dépensés pour l'avortement dans ce pays sont trop élevés. Nous avons trop d'avortements au Canada. Nous devons chercher à réduire le nombre d'avortements, mais le seul moyen valable est la planification familiale. Si, par exemple, on compare le budget pour la planification familiale au montant que dépense le gouvernement fédéral pour les services d'appui à l'éducation sexuelle, nous en sommes encore au moyen-âge par rapport à certains pays modernes de l'Europe occidentale.

Voyons les chiffres, que je cherche. En effet, cette année, la part de votre budget pour la planification familiale n'a pas augmenté au même rythme que l'inflation. Si le gouvernement a établi une politique pour prévenir les grossesses non désirées, pour résoudre le problème angoissant de l'avortement dans ce pays, elle doit comprendre une augmentation des fonds répartis entre les divers groupes de planification familiale dans tout le pays. De fait, on découvre, en interrogeant ces groupes, en interrogeant les préposés aux cliniques de planification familiale, qu'ils ne reçoivent ni les fonds ni l'encouragement dont ils ont besoin.

[Texte]

I cannot sit here on this Committee and congratulate the Solicitor General and congratulate the Minister of Health for dealing with this subject. I congratulate them for bringing it up, I do not congratulate them for avoiding one of the key problems in child abuse, and that is the unwanted child and the unwanted pregnancy.

I did want to ask you a couple of specific questions. First of all, is your department now thinking, in terms of next year's budget, of substantially increasing the amount of funding we give to family planning? Secondly—and it is a similar question to one that was asked by my friend—have any studies been done in terms of cultural groups, and the amount of child abuse within the various cultural groups or communities or areas in the country? Surely we can learn something from that, something of the attitudes developed towards children in various groups.

Having said all that, I will leave some time for the Minister to reply.

The Chairman: He just has about enough time to give his answer, Mr. Leggatt.

Mr. Rawson: You mean, yes or no?

Mr. Leggatt: You can say yes, that would be . . .

Mr. Rawson: I would be quite convinced that my Minister would welcome your advocacy on the subject of family planning, and knowing that one more Canadian would support a rapid growth in this sphere. You no doubt have heard him speak on that subject on many, many occasions. It is one of the areas he has given a priority to within other priorities.

I am not going to be as convinced, I do not think, as you are, that there is a direct relationship between the number of unwanted pregnancies and the level of child abuse, but I am quite prepared either to deal with them as both important things to be dealt with, or assume that the removal or lessening of these kinds of tensions—And I will include quite a number of others in the spectrum of child abuse, including neglect; I do not like to see too sharp a definition, or a dividing line, between neglect and child abuse. It is just a hell of a lot bigger problem than the narrow field of child abuse. The Minister mentioned new social service legislation; it is conceivable that that can cause a special case to be made for family planning.

• 1135

Cultural groups and the research. I think there is need for research. I would not like to recommend that it be focused that narrowly. I think there are other things and other very important questions to tackle, perhaps more important than the particular one you have raised.

The Chairman: Thank you very much. Mr. Kaplan.

Mr. Leggatt: Adoption counselling is another area that was raised and, again, that is an important part of prevention in child abuse.

The Chairman: I will put you down for another round, Mr. Leggatt, if you like. Mr. Kaplan.

[Interprétation]

Je ne peux prendre place dans ce comité et vouloir féliciter le Solliciteur général ou le ministre de la Santé pour leur façon de traiter le sujet. Je les félicite de l'avoir soulevé, mais je ne peux les féliciter d'éviter l'un des grands problèmes de l'enfance maltraitée, soit l'enfant non désiré et la grossesse non désirée.

J'ai quand même à poser deux questions particulières. D'abord, dans le budget de la prochaine année financière, votre ministère augmentera-t-il fortement les crédits attribués à la planification familiale? Deuxièmement—et c'est une question semblable à celle posée par mon ami—a-t-on entrepris des études au sujet du nombre de cas d'enfance maltraitée dans les différents groupes, communautés ou secteurs culturels du pays? Nous pouvons certainement tirer quelque chose de la connaissance des attitudes des divers groupes envers les enfants.

Cela dit, je veux laisser au ministre un peu de temps pour répondre.

Le président: Il a juste le temps de répondre, monsieur Leggatt.

M. Rawson: Vous voulez dire oui, ou non?

M. Leggatt: Vous pouvez dire oui, cela . . .

M. Rawson: Je suis convaincu que mon ministre apprécierait, de la part d'un autre Canadien, votre défense de la planification familiale et d'une accélération dans ce domaine. Vous avez dû sans doute l'entendre à maintes reprises traiter du sujet. Il lui accorde une très haute priorité parmi plusieurs autres.

Je ne suis pas aussi certain que vous d'un rapport direct entre le nombre de grossesses non désirées et le nombre d'enfants maltraités, mais je suis prêt à y voir deux questions importantes dont il faut discuter, des tensions à supprimer ou à atténuer. J'inclus nombre d'autres mauvais traitements dans la gamme des abus à l'égard de l'enfance, dont la négligence; je n'aimerais pas établir une division trop marquée entre la négligence et les abus. Cela constitue un problème beaucoup plus important que celui des abus. Le ministre a mentionné une nouvelle loi sur les services sociaux; il se peut que cela entraîne une étude spéciale de la planification familiale.

Les groupes culturels et la recherche. Je pense qu'on a besoin de recherche. Je ne voudrais pas proposer qu'elle touche un domaine si étroit. Je pense qu'il faut s'attaquer à d'autres choses, à d'autres questions très importantes, peut-être plus importantes que le point particulier que vous avez soulevé.

Le président: Merci bien. Monsieur Kaplan.

M. Leggatt: On a aussi soulevé le point de l'orientation pour l'adoption et voilà encore une autre partie importante dans la prévention de l'enfance maltraitée.

Le président: Je vous accorde une place au prochain tour, monsieur Leggatt, si vous le désirez. Monsieur Kaplan.

[Text]

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, one of the things that was apparent from the testimony of the Ministers, was that this is a field in which the provincial governments are very active and, of course, responsible for a lot of parts of the issue. I wanted to ask our officials, and probably from both departments, what the areas of responsibility are that are within provincial jurisdictions. I am not asking you to comment on how they are being handled by the provinces, because some probably are doing better than others or some worse than others. But I think, as we look at our focus as a Committee, we ought to know if we want to intrude on provincial fields of jurisdiction and, if that is a decision we will have to make, what are the aspects of the problem that are fields of provincial jurisdiction.

The Chairman: Can you answer that?

Mr. Rawson: I can sure take a try. The question of property and civil rights under the BNA Act leads the province into both the civil legislative responsibility and the responsibility for the design and implementation of systems that are used for intervention. And, I think because they are so deeply involved, I mean child welfare systems...

Mr. Kaplan: Adoption.

Mr. Rawson: ... adoption, the medical services that are of assistance and one of the places where the problem has flagged. These kinds of questions are clearly the responsibility of the province. I am not saying alone, because we all have responsibilities as citizens, first of all, everybody in Canada to everyone else.

The federal government has those responsibilities Mr. Allmand referred to in his paper in criminal law, and then I think there is what I will call a general area of responsibility in which the federal government is now and perhaps should be more involved, and that is leadership. Certain things can be done far more effectively if done on a Canada-wide basis. Often the departments of welfare throughout Canada will ask for assistance from the Canadian government to accomplish certain tasks. There are a number of those that can be done, and one of them is in the area of direct research, certainly support for innovative projects, the information system base and collection, things of that kind, information development, such as the Film Board and so on.

Mr. Kaplan: Do the Solicitor General's officials want to add anything? The catalogue of what you say is clearly a provincial responsibility, well or badly administered but within the responsibility of the provinces. Would you add anything to the definition of federal areas or responsibility?

Mr. D. C. Préfontaine (Director, Policy Unit, Department of the Solicitor General of Canada): No, I think we could agree with Mr. Rawson on that. We feel, however, that there are certain things that we can do in the area, say, of police training, in view of the responsibility for the RCMP, in a leadership kind of a role, particularly where the provincial contracts exist.

We think the Criminal Code of Canada might need to be looked at in terms of the various sections that now apply. Mr. Allmand made reference to compiling a list. I have that list, Mr. Chairman, which might be useful to the Committee. Briefly stated, it looks at the assault sections, the sexual assault sections, the defilement and procurement sections of the Code, the neglected children sections and also the two sections of the Juvenile Delinquents Act

[Interpretation]

M. Kaplan: Monsieur le président, il est ressorti du témoignage des ministres que c'est là un domaine duquel les gouvernements provinciaux s'occupent activement, et, évidemment, dont ils sont responsables en grande partie. Je voulais demander à nos fonctionnaires, sans doute des deux ministères, quelles sont les aires de responsabilités qui relèvent de la compétence provinciale. Jee ne vous demande pas d'indiquer comment les provinces en traitent, parce que sans doute certaines sont plus avancées que d'autres. Mais je pense, dans l'optique du Comité, que nous devons savoir, avant de nous ingérer dans les domaines de compétence provinciale, et, c'est là une décision à prendre, quels sont les aspects du problème qui sont de compétence provinciale.

Le président: Pouvez-vous répondre?

M. Rawson: Je vais certainement essayer. L'Acte de l'Amérique du nord britannique attribue aux provinces et la responsabilité de légiférer au point de vue civil et la responsabilité d'élaborer et d'appliquer des méthodes d'intervention. Et, parce que les services de bien-être à l'enfance sont si profondément engagés dans...

M. Kaplan: L'adoption.

M. Rawson: ... l'adoption, les services médicaux d'appui sont des secteurs où le problème s'est manifesté. Ces responsabilités incombent clairement à la province. Je ne dis pas exclusivement, car nous avons tous des responsabilités, en tant que citoyens, d'abord, tous au Canada envers les autres.

Il incombe au gouvernement fédéral certaines responsabilités à l'égard du code criminel, comme l'a mentionné M. Allmand dans son document, et je pense que le gouvernement fédéral a aussi une responsabilité générale quant au leadership: il s'en occupe mais peut-être pas assez. Certaines choses se font plus efficacement sur une base nationale. Il arrive souvent que les ministères du Bien-être par tout le Canada demandent de l'aide au gouvernement canadien dans l'accomplissement de certaines tâches. Il y en a un grand nombre, dont la recherche pratique, l'appui de certains projets novateurs, l'informatique, la statistique, le progrès de l'information, grâce à des organismes comme l'Office du film, etc.

M. Kaplan: Les fonctionnaires du Solliciteur général veulent-ils ajouter quelque chose? Ce sont là clairement des responsabilités provinciales, plus ou moins bien administrées, mais certainement des responsabilités provinciales. Auriez-vous quelque chose à ajouter à la définition des responsabilités fédérales?

M. D. C. Préfontaine (directeur, Section des politiques, ministère du Solliciteur général du Canada): Non, nous sommes tout à fait d'accord avec M. Rawson. Cependant, nous croyons que nous pouvons aider dans certains domaines, par exemple dans le domaine de la formation des policiers, aux termes de la responsabilité pour le leadership de la GRC, surtout là où il existe des contrats provinciaux.

Nous croyons qu'il serait bon de revoir le code criminel du Canada pour ce qui a trait aux divers articles applicables. M. Allmand a mentionné la préparation d'une liste. J'ai la liste, si cela peut servir au Comité, monsieur le président. Très brièvement, elle a trait aux articles du Code relatifs à l'agression, à l'agression sexuelle, à la prostitution et au proxénétisme, aux articles relatifs aux enfants négligés ainsi qu'aux deux articles pertinents de la

[Texte]

which are relevant. With your leave, if you would like to have that—?

The chairman: Could I have that document?

• 1140

Mr. Kaplan: Is it available in French and English?

M. Préfontaine: Non, seulement en anglais, je m'excuse.

The Chairman: If it is agreeable, could I have a motion that this be filed with the Clerk.

An hon. Member: I so move.

Mr. Kaplan: Why do we not hold it and get it translated by the Solicitor General's Office, and put it in as part of the evidence? Then people who subscribe to the proceedings can get it.

Some hon. Members: Yes.

The Chairman: Maybe we could have it translated and presented at the next meeting, and then have it as part of our Minutes.

Mr. Kaplan: I think there is going to be a lot of interest in these proceedings. People will be writing in and wanting copies of our reports. I hope we can include as much of the material submitted as possible into the reports of the Committee. In fact, last day, Mr. Chairman, there were some documents taken as an exhibit. I wonder if they could perhaps be handled in the same way.

The Chairman: I think the difficulty is that they have not been translated, and it might be quite a lengthy and difficult job to have them all translated. I am in your hands as to whether you want this done or not; and as to which documents you would wish to have translated. Maybe this is something that could be brought up at the steering committee meeting; we could decide which ones we would like to have translated and appended to the Minutes.

Mr. Corbin: No, Mr. Chairman. There is a matter of principle here; that members of the Committee are entitled to the text in the language of their choice. It can be presented in either language, but it is up to the Clerk and the Chair to see that it is available in the two official languages for the use of the members of the Committee. I am a bilingual person and I can work very well in both languages, but there is still the matter of principle. We have on this Committee two active members, Mr. Marceau and Mr. Tessier, who do not have a working knowledge of the English language. I think all documents filed or tabled, what have you, should be made available to them *dans les deux langues officielles*. That is a sacred principle.

The Chairman: I certainly agree with the principle, and I subscribe to it. I am only suggesting that some of the documents may be lengthy and difficult to translate. One such document may be presented later; when you see it, I think you will agree.

Mr. Corbin: Mr. Chairman, child abuse is not a problem in the English-speaking world only.

[Interprétation]

Loi sur les jeunes délinquants. Vous me permettrez sans doute de vous fournir ce document.

Le président: Pourrais-je en avoir un exemplaire?

M. Kaplan: Y a-t-il des versions françaises et anglaises?

Mr. Préfontaine: No, I am sorry, it is only in English.

Le président: Quelqu'un voudrait-il bien proposer que ce document soit déposé auprès du greffier.

Une voix: Je le propose.

M. Kaplan: Pourquoi ne pas garder ce document pour le faire traduire par le bureau du Solliciteur général, et l'incorporer plus tard aux témoignages? Comme cela, les abonnés aux comptes rendus des comités pourront le recevoir.

Des voix: D'accord.

Le président: Nous pourrions peut-être le faire traduire et le présenter au comité lors de la prochaine séance, pour l'incorporer ainsi au compte rendu.

M. Kaplan: J'ai l'impression que beaucoup de gens vont s'intéresser à nos débats. On va nous écrire pour nous demander des exemplaires de nos rapports. Il serait donc souhaitable d'incorporer le plus de documents possibles dans les comptes rendus du comité. Au fait, monsieur le président, lors de la dernière réunion certains documents ont servi de pièces à l'appui. Peut-être pourrions-nous les incorporer de la même façon.

Le président: L'ennui, je crois, c'est qu'ils n'ont pas été traduits, et que cette traduction représente une tâche assez longue et difficile. Je vous invite à décider si vous voulez ou non que cela se fasse, et à faire le tri des documents que vous voulez faire traduire. Il serait peut-être bon de soulever cette question lors d'une réunion du comité de direction; nous pourrions alors choisir les documents que nous voudrions faire traduire en vue de les annexer au compte rendu.

M. Corbin: Non, monsieur le président. Il y a ici un principe en jeu; à savoir que les membres du comité ont droit à recevoir les documents dans la langue de leur choix. Les textes peuvent être présentés dans n'importe laquelle des langues, mais c'est au greffier et à la présidence de faire en sorte qu'ils soient disponibles aux membres du comité dans les deux langues officielles. Moi, je suis bilingue et je fonctionne très bien dans les deux langues, mais ce n'en est pas moins une question de principe. Deux membres actifs de ce comité, M. Marceau et M. Tessier, n'ont pas une connaissance suffisante de la langue anglaise pour pouvoir fonctionner dans cette langue. Je suis d'avis que tous les documents retenus au dossier, ou déposés, comme il vous plaira, doivent être rendus disponibles «in both official languages». C'est là un principe sacro-saint.

Le président: Je suis parfaitement d'accord avec ce principe. Il a mon appui. Je fais valoir seulement que la traduction de certains documents représente parfois une tâche longue et difficile. On va peut-être vous présenter un de ces documents tout à l'heure; quand vous le verrez, je crois que vous serez d'accord avec moi.

M. Corbin: Monsieur le président, le problème des abus des enfants dépasse les frontières du monde anglophone.

[Text]

The Chairman: I think we are quite aware of that.

Mr. Corbin: All right.

The Chairman: It goes without saying.

I am in your hands. Do I have a motion as to what you wish to do with the papers filed at the last meeting?

Mr. Flynn: Mr. Chairman, first of all, should we not withhold some of these decision for the moment, until we go back to the steering committee? Until we know what we are going to be doing and how we are going to be doing it, what we are going to be receiving and how it is going to be received and handled? I think we want to get the best of everything available, and we want to be able to handle it in the best way. I think this is a subject we have to discuss completely in the steering committee. It is a very involved subject.

Mr. Corbin: It is more involved in view of the load of documents being pushed on us. I do not know when in the world we are going to have time to go through them.

The Chairman: I assume, Mr. Corbin, that you will be attending the steering committee meeting.

Mr. Corbin: I have asked Mr. Flynn to replace me; I am sure he is an able replacement. I have prior commitments. I am sorry.

The Chairman: Fine. I can assure the members that this matter will be discussed fully at the steering committee meeting, which will take place later this day.

Mr. Flynn: Mr. Chairman, I am not asking you to drop what we are talking about at the moment, but just to hold it in abeyance until we make a complete decision together.

Mr. Corbin: And report back.

Mr. Flynn: Right.

The Chairman: Mr. Kaplan.

M. Kaplan: Monsieur le président, j'ai étudié moi-même la documentation qui a été soumise la dernière fois par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et les seuls documents qui n'étaient pas traduits étaient les lois des provinces qui étaient présentées en anglais. Peut-être pouvons-nous admettre que toute documentation comme une loi d'une province, de la Colombie-Britannique par exemple, qui est rédigée en anglais, doit être traduite pour être ajoutée aux comptes rendus des délibérations du Comité. Toute documentation émanant du gouvernement doit être ajoutée aux témoignages dans les deux langues officielles.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: On the same subject, I would like to suggest that we not get ourselves buried into documents or we will not do a job. When they came to study the Finkelman Report in the Senate Commons committee, they had someone take that report and get it condensed. I can bring in a pile of documents that will blow your mind on child abuse. Every person in this Committee can bring them in. That is not going to be helpful. I would suggest that it might be very useful to do what they did on the Finkelman committee, to get someone to condense the legislation. Why should we file all the legislation? Why should we file all this stuff here? This should be edited and be one page long. We are really wild on our documentation business.

[Interpretation]

Le président: Je crois que nous en sommes parfaitement conscients.

M. Corbin: Très bien, alors.

Le président: Cela va sans dire.

Je m'en remets à vous. Quelqu'un voudrait-il proposer une motion sur la procédure à suivre en ce qui concerne les documents retenus au dossier lors de la dernière réunion?

M. Flynn: D'abord, monsieur le président, ne devrions-nous pas remettre certaines décisions de ce genre jusqu'à la prochaine réunion du comité de direction? Avant de savoir notre programme à venir et, partant, le genre de documents que nous allons recevoir, comment en décider? Je suppose que nous voulons recevoir tous les documents utiles, et il faut décider de la procédure en conséquence. Je crois que le comité de direction devrait étudier attentivement cette question. C'est extrêmement compliqué.

M. Corbin: Et c'est d'autant plus compliqué que l'on nous impose des tas et des tas de documents. Je ne sais pas du tout quand nous aurons le temps de les étudier.

Le président: Je suppose, monsieur Corbin, que vous allez assister à la réunion du comité de direction.

M. Corbin: J'ai demandé à M. Flynn de prendre ma place; je suis certain qu'il sera à la hauteur de la tâche. Pour moi, j'ai déjà pris des engagements. Je regrette.

Le président: Très bien. Je peux assurer les membres du comité que le comité de direction discutera amplement de cette question lors de sa prochaine réunion, qui aura lieu aujourd'hui même.

M. Flynn: Monsieur le président, je ne vous demande pas d'abandonner le sujet à l'étude, mais simplement de le réserver jusqu'à ce que nous ayons pris ensemble notre décision.

M. Corbin: Et que vous ayez fait rapport au comité.

M. Flynn: Exactement.

Le président: Kaplan a la parole.

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, I have myself studied the documentation submitted at the last meeting by the Department of National Health and Welfare, and the only documents that were not translated were the provincial legislation that was presented in English. We might perhaps agree that any documentation such as provincial laws, from British Columbia, for example, which are drawn up in English, shall be translated before being appended to the minutes of the proceedings of the Committee. Any documentation emanating from the government shall be appended to the minutes in both official languages.

Le président: M^{me} Holt a la parole.

Mme Holt: A ce même propos, j'aimerais proposer que nous évitions de nous submerger de documents, car cela empêcherait tout progrès. Lorsque le Comité conjoint du Sénat et des Communes a étudié le rapport Finkelman, il a fait résumer ce rapport pour mieux l'étudier. Je peux vous apporter un paquet de documents sur l'abus des enfants qui vous laisserait béats. N'importe quel membre du Comité pourrait en dire autant. Ce n'est donc pas cela qui va nous aider. Je suis d'avis qu'il serait très utile de suivre l'exemple du Comité qui a étudié le rapport Finkelman, en faisant faire un résumé des différentes lois. Pourquoi annexer toutes les lois sur ce sujet? Pourquoi tout mettre dans le dossier? Il vaudrait mieux tout résumer en une seule page. Nous avons la folie de la documentation.

[Texte]

The Chairman: On the same point, Mr. Tessier.

M. Tessier: Je voudrais qu'on retienne qu'il y a un principe, qui avait déjà été adopté, à l'effet que les documents devaient être bilingues. Il reste que nous avons reçu des documents à la dernière réunion et on n'avait pas eu le temps de les traduire, nous dit-on. On peut accepter cela pour une fois. Il reste que ce matin, on nous a remis, je pense, six documents en anglais seulement, et en plus de nous les remettre en anglais, on nous les remet une demi-heure avant la séance. Je pense que le Comité devrait retenir que, dans la mesure du possible, on devrait avoir les textes dans les deux langues officielles et qu'on donne la même chance à tout le monde de pouvoir participer aussi activement au travail du Comité.

Car, nous avons un sujet qui, à mon sens, est très vaste en même temps très flou. Le ministre a même parlé d'un iceberg dont on ne voyait que la pointe. Je pense que nous devrions avoir le plus rapidement possible une feuille de route pour cette étude. Car, je m'interroge sérieusement sur notre compétence en la matière, à savoir sur ce qui est de juridiction fédérale et sur ce qui est de juridiction provinciale.

The Chairman: Thank you, Mr. Tessier. Mr. Marceau.

M. Marceau: Monsieur le président, moi aussi, je voudrais faire miens les commentaires de mes collègues. Je pense qu'on n'a pas à identifier les personnes; on veut tout simplement demander des droits.

Maintenant, quant à moi, je voudrais faire objection justement à l'étude approfondie de ce sujet qui me semble être de compétence provinciale. Je trouve que le problème est sérieux, mais il reste quand même que nous entrons dans un domaine spécifiquement réservé à l'autorité provinciale. Toute étude ou recommandation serait une intrusion dans la compétence provinciale.

Quant à moi, je ne veux pas minimiser l'importance du sujet. Au contraire, c'est un problème sérieux, mais je pense qu'on devrait se contenter de faire des suggestions très sérieuses à l'autorité provinciale et ne pas intervenir dans ce sujet. Nous avons beaucoup d'autres domaines de notre compétence qui demanderaient une étude approfondie par ce Comité. Je considère que l'étude que nous faisons actuellement n'est pas inutile en elle-même, mais pourrait facilement être référée à l'autorité compétente.

Le président: Merci, monsieur Marceau. I appreciate all the points that have been made on this point of order and I would like to suggest that the matter be referred to the Subcommittee on Agenda and Procedure, which will be meeting shortly later this day. Mr. Brisco, on a point of order?

Mr. Brisco: Yes, Mr. Chairman. First, Mr. Chairman, I am sure my colleagues accept without argument the concerns expressed by Mr. Tessier with reference to bilingualism. I think the remarks of Mr. Flynn and Mrs. Holt are quite germane. There are a large number of references to other reference materials contained in the report. Certainly it is not the concern of this Committee at this time to resolve how it should be handled, but I would certainly recommend that the steering committee address itself to that particular problem. I know that we cannot afford the time to be snowed under with documentation, but at the same time I think we should have adequate information in order to be able to make some informed decisions.

[Interprétation]

Le président: M. Tessier a la parole pour parler du même sujet.

Mr. Tessier: I should like to remind people that there is a principle that has already been adopted, that documents must be in both languages. Still, we received documents at the last meeting, and we are told that there was not enough time to have them translated. We can accept that excuse once. Nevertheless, this morning we were given six documents, I believe, that are only in English, and not only were they given out in English, but a near half-hour before the meeting. I think the Committee should try to bear in mind that we should have documents in both official languages, in order that everyone should have an equal chance to take part in the Committee's work.

We are dealing with a subject that seems to me rather vast and imprecise. The Minister even spoke of the tip of an iceberg. I think we should as soon as possible have our program mapped out for consideration of this matter. Because I seriously question our authority in this field, in terms of what comes under federal jurisdiction, and what comes under provincial.

Le président: Merci monsieur Tessier. M. Marceau a la parole.

Mr. Marceau: Mr. Chairman, I should like to associate myself with the remarks of my colleagues. I hardly need to name names; we are simply asking for our rights.

Now, for my part, I wish to object to our thorough consideration of this matter, which seems to me to come under provincial jurisdiction. I believe that the problem is a serious one, but nevertheless, we are entering a field that is specifically the responsibility of the provincial authorities. Any study or recommendation we might produce would be an intrusion into the provinces' domain.

I am the last one to want to minimize the importance of the subject. Indeed, it is a serious problem, but I think we should limit ourselves to making some serious suggestions to the provincial authorities, without ourselves directly intervening. There are many other matters within our field of responsibility that deserve in-depth consideration by the Committee. I consider that our present consideration is not worthless in itself, but that it could easily be referred to the appropriate authorities.

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau. Je prends note de tous les points soulevés au cours de ce rappel au Règlement, et je vous proposerai de renvoyer cette question au sous-comité du programme et de la procédure, qui doit se réunir un peu plus tard aujourd'hui. M. Brisco a la parole, en rappel au Règlement.

M. Brisco: Oui, monsieur le président. Tout d'abord, monsieur le président, je suis certain que mes collègues acceptent sans contredit les remarques de M. Tessier au sujet du bilinguisme. Par ailleurs, je trouve tout à fait pertinents les commentaires de M. Flynn et de M^{me} Holt. Le rapport contient déjà un bon nombre de renvois à d'autres documents. Certes, ce n'est pas au Comité de décider tout de suite de la procédure à suivre, mais je recommanderais certainement que le comité de direction entreprenne de résoudre cette question. Je sais que nous n'avons pas le temps d'examiner des montagnes de documents, mais je crois cependant, que nous devrions être suffisamment renseignés pour pouvoir prendre les décisions qui s'imposent.

[Text]

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. So we are back to our questioning, then, with Mr. Howie.

• 1150

Mr. Howie: Thank you very much, Mr. Chairman. I would like to ask the Deputy Minister, do you see a common denominator in the battery of children, the battery of wives and in violent crimes?

Mr. Rawson: In that, the common denominator that is obvious, Mr. Howie, is of course the violence, yet if you ask me to produce the statistics that would show a propensity in the same person to perpetrate violent crimes, child beating and spouse beating, I think I could not do that.

Mr. Howie: Is there a relationship between battering parents and battered children in that the battering parents were at one time battered children?

Mr. Rawson: There is some evidence to that effect.

Mr. Howie: What demonstration projects are there funded by the department and now under way in the form of research into this general subject?

Mr. Rawson: None.

Mr. Howie: How about Dr. Anderson's study in Halifax?

Mr. Rawson: That is under the provincial domain and auspices.

Mr. Howie: The Solicitor General told us, when he was here at our last meeting, that he thinks there is a very basic need to examine the role of the police in the prevention, identification and referral of child abuse cases and to develop the kind of co-ordination between law enforcement agencies and other social service agencies that will result in maximum utilization of their respective talents and resources. He thinks the federal government may well want to play a role in providing funding to carry out the research in demonstration projects associated with this goal. What do you feel about that?

Mr. Rawson: I would perhaps prefer to describe it in a little narrower sense, first of all, but the federal government has traditionally had a role in funding innovative, problem-solving projects and in funding innovative research. I can give you ever so many precedents for its involvement in fields of this general kind and in terms of demonstration projects, pilot projects, experimental projects, innovative things and so on.

We should recognize that a great number of innovative things are being done provincially, far more than have emerged thus far. The committee has just begun.

In Alberta there was, unquestionably I think, the best media involvement program in Canada in 1973 in which they adopted the sort of logo of the raggedy ann doll and even sent the dolls to each press room in the country. In 1973 there were 199 reported cases and—I should have said with messages to the press rooms—199 reported cases that we could rely on as having merit. After the public program there were 450 in 1974 and in 1975 there are going to be 450 to 500. So, not only did it have a major and immediate impact on the community reporting sector, it also caused a lot of self-reporting, individuals who asked for help and that sector rose as well.

[Interpretation]

Le président: Merci, monsieur Brisco. Nous revenons donc à nos questions, et c'est le tour de M. Howie.

M. Howie: Merci, monsieur le président. J'aimerais demander au sous-comité s'il y a un dénominateur commun entre les voies de faits sur les enfants, les épouses et les crimes violents?

M. Rawson: Je crois que le dénominateur commun est assez évident, monsieur Howie, c'est-à-dire la violence. Cependant, si vous me demandiez de vous fournir les données statistiques capables de démontrer que la même personne aura tendance à commettre des crimes violents, des voies de fait contre un enfant et son épouse, je crois que ce sera impossible.

M. Howie: Est-ce qu'il y a un rapport entre les parents qui commettent des voies de fait à l'égard de leurs enfants et les enfants qui en sont victimes, en ce sens que les parents coupables de ce crime en ont été eux-mêmes les victimes lorsqu'ils étaient enfants?

M. Rawson: Dans une certaine mesure.

M. Howie: Quels sont les projets actuellement en cours sous l'égide du ministère en vue d'effectuer des recherches dans ce domaine?

M. Rawson: Il y en a aucun.

M. Howie: Mais que dire de l'étude que mène présentement le docteur Anderson à Halifax?

M. Rawson: Ce programme est mené sous les auspices du gouvernement provincial.

M. Howie: Lors de notre dernière réunion, le Solliciteur général a déclaré que selon lui, il existe un besoin fondamental d'examiner le rôle de la police dans la prévention, l'identification et le renvoi des cas d'abus des enfants, et de mettre au point une coordination entre les organismes d'application de la loi et les autres services sociaux afin d'utiliser au maximum leurs ressources et leurs talents respectifs. Selon lui, le gouvernement fédéral voudra peut-être fournir des fonds afin de poursuivre la recherche dans les projets connexes. Qu'en pensez-vous?

M. Rawson: Premièrement, je préférerais décrire ce projet en termes plus limités, mais le gouvernement fédéral a toujours financé les projets innovateurs en vue de résoudre certains problèmes. Je pourrais vous fournir une liste très complète des cas où il a pris part des activités de ce genre dans le cadre de projets démonstrateurs, de projets pilotes, de projets expérimentaux, et ce genre de choses.

Il faut également reconnaître qu'un grand nombre de projets novateurs sont menés au niveau provincial, beaucoup plus qu'auparavant. Le Comité ne vient que de commencer.

Le meilleur programme auquel ont participé les médias s'est déroulé en Alberta en 1973, alors que l'on avait adopté comme emblème la poupée «raggedy Ann», petite poupée de guenille, et l'on avait fait parvenir une à chacune des salles de la presse au pays. En 1973, on a rapporté 199 cas et—je devrais ajouter que ces cas avaient été rapportés à la presse—qui en valaient la peine. Suite au programme, on en a rapporté 450 en 1974 et en 1975, il y en aura entre 450 et 500. Ainsi, non seulement ce programme a-t-il eu des répercussions majeures et immédiates sur les membres de la presse, mais il a également poussé bon nombre de particuliers à nous demander notre aide.

[Texte]

I think this is an example of an innovative project and I would have been proud as a federal official to have been of some assistance to a province wanting to try something that innovative.

The Chairman: I wonder if anybody from the Solicitor General's department would want to reply further to that.

• 1155

Mr. N. G. Needham (Senior Policy Analyst, Department of the Solicitor General of Canada): Mr. Chairman, we do have a program of demonstration and research grants which are geared more specifically to the mandate of our department, which is in the area of law enforcement, corrections and the criminal law in general. With respect to child abuse, there is one demonstration project we are involved in at present in the City of London, which is a training program for the London police force on family crisis intervention. This has a spin-off effect on child abuse.

Child abuse has also been recognized publicly as one of our demonstration and research priorities. As yet we have had no further requests for funding on this matter, but we are always interested in receiving applications.

I may make one other point. We do have a very direct interest in provincial programming, in that the RCMP serves as a provincial police force in eight provinces and as a municipal police force in many cities, towns and villages. We do train the RCMP ourselves, although they are employed provincially and municipally, and we have a very direct interest in this aspect of child abuse.

The Chairman: Mr. Rawson, I think you wanted to make a point.

Mr. Rawson: I have just one correction to that point. I would suspect that 90 per cent of the innovative projects that have been undertaken in Canada are funded 50 per cent by the federal government through the Canada Assistance Plan, or perhaps 80 per cent. I should have made that point clear, under the Canada Assistance Plan.

The Chairman: Thank you, Mr. Howie. Your time is up. Mrs. Holt.

Mrs. Holt: Your information indicates that there were slow starters in the provinces. British Columbia was away ahead in this field of registering and getting the protection of children act moved towards the right of a doctor to intervene, except that the medical profession is still very loath to intervene because once they intervene perhaps they have to go to court or do something more. But I am concerned—anybody can collect a pile of material on child abuse because it is a popular thing, and many of us have written on it. The author of one of the best books on it, Mary Van Stolk, is sitting in the audience here today. Her book was in 1972 or 1973.

The point I am trying to make is that I think the federal intervention must be in the area of law and the rights of children. If a child is being battered or emotionally destroyed, there is no way you can get into the home. The rights of the parents supercede the rights of the child. I do not know how you can ever solve that problem because the

[Interprétation]

C'est là un exemple d'un projet innovateur et j'aurais été fier en ma qualité de fonctionnaire fédéral d'aider une province à essayer quelque chose de neuf.

Le président: Je me demande si un membre du ministère du Solliciteur général aimerait ajouter quelque chose à cela.

M. N. G. Needham (analyste de politique supérieur, ministère du Solliciteur général): Monsieur le président, nous avons un programme de démonstration et de subventions à la recherche qui sont plus particulièrement adaptés au mandat de notre ministère et qui se trouvent dans le domaine de l'exécution de la loi, des corrections et de la loi pénale, en général. En ce qui concerne l'abus des enfants, il y a un projet de démonstration dans lequel nous sommes actuellement engagés dans la cité de London, qui est un programme de formation pour l'intervention de la force de police de London en cas de crise familiale. Il a des effets secondaires sur l'abus des enfants.

L'abus des enfants a été également reconnu publiquement comme étant l'une des priorités de notre démonstration et de notre recherche. Jusqu'à présent, nous n'avons pas eu d'autres demandes de financement dans ce domaine, mais nous attendons toujours avec intérêt des demandes. J'aimerais soulever une autre question.

Nous sommes directement intéressés dans la programmation provinciale, dans laquelle la GRC sert de force de police provinciale pour 8 provinces et comme force de police municipale dans maintes villes et maints villages. Nous formons nous-mêmes les policiers la GRC bien qu'ils soient engagés au niveau provincial ou municipal et nous sommes directement intéressés à cet aspect de l'abus des enfants.

Le président: Monsieur Rawson, je pensais que vous vouliez poser une question.

M. Rawson: J'aimerais simplement apporter un rectificatif. Je soupçonnerais que 90 p. 100 des projets d'innovation entrepris au Canada sont financés à 50 p. 100 par le gouvernement fédéral à travers le régime d'assistance publique du Canada, ou peut-être à 80 p. 100. Je devais expliciter ce point, dans le régime d'assistance publique du Canada.

Le président: Merci monsieur Howie. Votre période est achevée. Madame Holt.

Mme Holt: Selon vos informations, les initiatives n'étaient pas très rapides dans les provinces. La Colombie-Britannique était très en avance pour recommander et obtenir la Loi sur la protection des enfants afin qu'un médecin ait le droit d'intervenir, sauf que la profession médicale demeure très reticente à intervenir, car après intervention, les médecins devront aller plaider ou s'engager davantage. Mais je suis préoccupée par le fait que tout à chacun peut réunir des informations concernant les atteintes contre les enfants, car c'est quelque chose de très populaire, et beaucoup ont écrit à ce sujet. L'auteur de l'un des meilleurs livres à ce sujet, Mary Van Stolk, est présenté à l'audience aujourd'hui. Son livre date de 1972 ou 1973.

Selon moi le problème est que l'intervention fédérale doit avoir lieu dans le domaine de la loi et des droits des enfants. Si un enfant est frappé ou psychologiquement atteint, il n'est pas possible de pénétrer dans la maison. Les droits des parents priment sur les droits de l'enfant. Je me demande comment vous pourriez résoudre ce problème car

[Text]

civil rights people will say you have to protect the rights of the parent. We have to think very seriously of the right to intervene. You can move in and save a dog, and if you remember the first intervention on behalf of a child that was being abused was in New York through the protection of animals act. That was the first one.

There are many cases I can cite for you where they could not move in, neither the police nor the social workers, where children died. Twins died—when they knew the second child could die, nobody could move in. So you have to—you nod your head and say no. I think Mr. Leggatt's summary of unwanted children is a very simplistic thing, and this perhaps comes with the research. It is a little more than just unwanted children because it is almost the extreme of a normal situation where a mother or father alone can no longer tolerate the problem of a crying child at all hours of the night.

So society also has to think, besides the rights of the child for protection and the obligation of society to report, the right of a policeman to move in quickly to save the child—they also have to think of supports in the home to parents. In other words, maybe it is a homemaker. Maybe it is something to save the home. I know this crisis intervention does work because I was involved in instances of that. You actually have a woman phone, crying out for help. You get help running to the house and you do save a family. It is not totally an abnormal procedure. So I would like to see why you nod your head when you say that the federal legislation or law must be there to protect the rights. I think the rights of the child in these cases supersede the rights of parents.

• 1200

I will say that there was a registry established in British Columbia and extensive work done. I think it dates back to 1969 or thereabouts. They did a registry and they have done a study. The superintendent there—I mentioned this to the Chairman—the Superintendent of Child Welfare, is Mr. Bellnap, and I hope he will be a witness here too.

Those are the points I would like answered. I would like to see more of the crisis intervention. I think public awareness and family awareness that child abuse is not just abnormal, it is a crisis type of situation, and some way of finding support for the home, and not pile us up with loads of paper that could be summarized; any one of these reports could be summarized in one page. And current material—Now I see the Senate Report in the United States is 1973 and I hope Miss Van Stolk has brought her material up to date because much has been done in recent years. The awareness just started in 1972, 1973. I would suppose Mary Van Stolk brought it to the public's attention more than anybody else.

So those are my observations and my questions, because when you nodded your head I would like to know why we cannot have this intervention by law.

[Interpretation]

les avocats de droit civil diront que vous devez protéger les droits des parents. Il faut penser sérieusement au droit d'intervention. Vous pouvez entrer, sauver un chien, et si vous vous souvenez, la première intervention en faveur d'un enfant contre qui on avait commis des abus, a eu lieu à New York. C'est la Loi sur la protection des animaux qui l'a permis. C'était la première loi.

Je pourrais vous citer de nombreux exemples où on pu entrer, que ce soit la police ou les employés des services sociaux, lorsque des enfants sont décédés. Des jumeaux sont mort—lorsqu'ils ont su que le deuxième pouvait mourir, personne n'a pu entrer. Ainsi vous le devez—vous faites signe de la tête et dites non. Je pense que le résumé de M. Leggatt sur les enfants non désirés est très simple, et cela vient peut-être avec la recherche. C'est un peu plus que des enfants simplement non désirés car cela se trouve presque à l'extrémité d'une situation normale dans laquelle les parents seuls ne peuvent plus accepter d'entendre crier les enfants à toute heure de la nuit.

Il faut que la communauté pense, conclue des droits de l'enfant à bénéficier d'une protection et de l'obligation d'une société à en référer, en plus du droit pour un policier d'entrer rapidement sauver l'enfant—on doit aussi penser à aider les parents dans leur foyer. En d'autres mots, c'est peut-être un service d'aide familiale. Peut-être cela peut-il sauver des foyers. Je sais pertinemment que cette intervention en temps de crise peut être efficace car j'en ai fait moi-même l'expérience. On reçoit un coup de téléphone d'une femme qui crie au secours. En courant sur les lieux, on demande aux gens de venir aider, et on arrive à sauver une famille. Cette procédure n'est pas totalement anormale. J'aimerais donc savoir pourquoi vous approuvez de la tête lorsqu'on dit qu'il faut qu'il existe une loi fédérale pour protéger les droits en question. Je suis d'avis que dans ces cas-là, les droits de l'enfant ont la priorité sur ceux des parents.

En Colombie-Britannique on a établi un registre, entre autres mesures assez poussées. Je crois que ces mesures remontent aux environs de 1969. On a créé un registre, et on a effectué une étude. Le surintendant là-bas—et j'en ai parlé au président du Comité—le Surintendant du bien-être des enfants s'appelle M. Bellnap, et j'espère qu'il viendra bientôt lui aussi pour témoigner ici.

Voilà donc les questions auxquelles je voudrais que vous répondiez. Je voudrais que l'on encourage les interventions d'urgence. Il faut rendre le public et les familles conscients du fait que l'abus des enfants n'est pas seulement une situation anormale, c'est aussi une situation d'urgence à laquelle il faudrait trouver une solution, au lieu de se laisser déborder d'un tas de documents qu'il serait possible de résumer en une seule page. Et il faudrait des documents actuels. . . Je note que le rapport du Sénat des États-Unis date de 1973, et j'espère que M^{me} Van Stolk a mis à jour sa documentation, car il y a eu beaucoup de progrès au cours des dernières années. On a pris conscience du problème comme 1972, 1973. Et je suppose que c'est surtout Mary Van Stolk qui l'a porté à l'attention du public.

Voilà donc mes observations et mes questions, car j'aimerais savoir, lorsque je vous vois approuver de la tête pourquoi cette intervention d'urgence ne ferait pas l'objet d'une loi.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. You have used up all your time, but I think you were referring your questioning or your dissertation to Mr. Rawson in particular, were you?

Mrs. Holt: Yes, because he nodded his head and said there could not be intervention on the rights of the child over the rights of the parent. If he can find a way, or if anyone can find a way, whereby you can do it within the human rights system to save a child in the process of battering or before they batter...

The Chairman: Mr. Rawson, do you wish to comment on Mrs. Holt's suggestion?

Mr. Rawson: Thank you. I was Director of Child Welfare in the Province of Alberta in 1967 and we had a registry at that time. Prior to that I was solicitor for the Attorney General's Department in Alberta, and I took at least 500 opposed cases in which a child had been removed over the wants of the parents. Each province has legislation in this field under the neglect sections, abuse being one of the parts of the continuum. I think what you are referring to is that some provinces have only intervention in terms of children for apprehension with a warrant with a prior court document. A few provinces I think still are in that position. All other provinces that I know of have intervention possibilities without that on other grounds.

Mrs. Holt: Try it!

Mr. Rawson: I have been responsible for staff and have done this on many, many, many occasions. Maybe I do not quite understand the point. In terms of legislative responsibility for the intervention process, I am absolutely satisfied that that is fully within the provincial jurisdiction. The federal government under the BNA Act does not have competence to legislate in that field, as it is civil rights. There is no question in my mind of that.

Mrs. Holt: Whose civil rights? That is the big question.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. Mr. Tessier.

• 1205

M. Tessier: Monsieur le président, je m'interroge à ce moment-ci sur l'opportunité de la présence des représentants du ministère du Solliciteur général ici. Je trouve que le dossier est très peu clair. Apparemment on a plus ou moins de statistiques, enfin il m'apparaît que nous n'avons pas d'image suffisamment claire pour demander dès maintenant l'intervention du Solliciteur général. J'aimerais qu'on puisse expliquer la position du ministère, ici, devant le Comité à ce moment-ci. Et, du côté du ministère de la Santé et du Bien-être social, où en sont les études permettant de dire qu'on parle d'une situation de fait. Si je considère les exposés préliminaires, j'ai l'impression qu'ils valent ce que valent certaines représentations d'associations qui nous disent: «vous ne savez pas à quel point il y a des problèmes d'abus contre les enfants.» D'autre part, on en voit tellement peu, que je pense qu'à ce moment-ci c'est le rôle du ministère si vraiment il est en possession de tels documents ou de telles études, de nous faire part de la situation dans ce domaine à ce moment-ci.

[Interprétation]

Le président: Merci, madame Holt. Vous avez utilisé tout votre temps, mais je crois que vous parliez surtout des questions ou du discours que vous avez adressés à M. Rawson, n'est-ce pas?

Mme Holt: Oui, car il faisait oui de la tête pour dire qu'il était inadmissible d'intervenir de façon à donner aux droits de l'enfant la priorité sur ceux des parents. Or, si lui connaît le moyen, ou si quiconque le connaît, d'agir à l'intérieur du système des droits de l'homme lorsqu'il s'agit de sauver un enfant qu'on est en train de battre ou qu'on va battre...

Le président: Monsieur Rawson, avez-vous un commentaire à faire sur la suggestion de Mme Holt?

M. Rawson: Merci. En 1967, j'étais Directeur du bien-être des enfants dans la Province de l'Alberta, et à cette époque-là, nous avions un registre. Avant cela, j'étais sollicitateur dans le ministère de l'Avocat général de l'Alberta, et j'ai accepté au moins 500 causes liquidées où l'enfant avait été amené contre la volonté des parents. Chaque province a des lois à ce sujet, aux articles relatifs à la négligence dont l'abus ne fait qu'une partie de la gamme. Ce dont vous voulez parler, je crois, c'est le fait que certaines provinces ne prévoient d'intervention que dans les cas où l'enfant doit être appréhendé grâce à une autorisation accordée à l'avance par un tribunal. Je crois que certaines provinces en sont toujours là. Mais toutes les autres provinces dont je connais la loi autorisent une intervention dans d'autres situations et pour d'autres raisons.

Mme Holt: Mais essayez une fois voir!

M. Rawson: Je l'ai déjà fait maintes et maintes fois dans l'exercice de mes fonctions. Peut-être ne vous ai-je pas tout à fait comprise. Pour ce qui est de l'autorisation juridique de l'intervention, je suis tout à fait persuadé qu'elle incombe à la juridiction provinciale. En vertu de l'Acte de l'Amérique du Nord britannique, le gouvernement fédéral n'est pas autorisé à légiférer dans ce domaine-là, dans celui des droits civiques. Je n'ai aucun doute à ce sujet.

Mme Holt: Des droits civiques de qui? Voilà la vraie question.

Le président: Merci, madame Holt. M. Tessier a la parole.

Mr. Tessier: Mr. Chairman, I am wondering just now whether there is any point in having representatives here from the Solicitor General's Department. I do not find the dossier especially clear. Apparently we have some rather vague statistics, but that the picture is not yet clear enough to justify calling for an immediate intervention by the Solicitor General. I should like to hear the department's position explained here and now before the Committee and as for the Department of National Health and Welfare, where are the studies that show that we are dealing with a factual situation. Looking at the opening speeches, I would say that they are worth little more than the claims of certain associations who tell us: «You have no idea how much child abuse goes on». But we do not see much of it going on, and I think that it is up to the departments now to tell it like it is, if indeed it is in possession of these documents and studies.

[Text]

Alors, est-ce que ce sont des impressions que nous avons ou est-ce qu'effectivement il y a des faits qui nous obligent à nous engager immédiatement dans cette discussion-là?

The Chairman: Mr. Needham.

Mr. Needham: Mr. Chairman, I would like to speak to that one. First of all, it is very difficult, as Mr. Lalonde and Mr. Allmand both pointed out on Tuesday evening, to get any accurate picture of exactly how severe a problem child abuse is across the country. This is particularly so since the opinions of the experts as to who the abused child is likely to be, who his parent is likely to be, what kinds of ideological factors cause child abuse—this sort of research—are very confused and frequently contradictory, though there is a lot of research. So a good deal of the material presented, I think, by both the Department of National Health and Welfare and ourselves is based on the few facts available, such as they are, and the results of a lot of discussion, mostly informal I would say, with people in the provinces. That is not merely with the provincial governments, but with practitioners in the fields of medicine, social work, law enforcement and the courts.

With respect to the function of the ministry of the Solicitor General, and the role we could play in child abuse, I would cite some material presented by the Solicitor General on Tuesday evening. If I may, I would like to read this into the record.

The Chairman: Yes.

Mr. Needham: These were strategies that were suggested or developed for our ministry to help to evaluate the problem of child abuse and to develop alternatives to the present methods of managing these cases.

First, we feel that it is essential to increase communication and consultation between interested groups on this subject through the medium of workshops, conferences, etc.

We have not participated very much in this so far. There has been a bibliography, which I have prepared with Dr. David Bakan at York University, which has about 1,200 citations and, I think, is probably the most comprehensive available in the world. It is to be published next month by the Canadian Council on Children and Youth.

Secondly, we feel that there is a role for us in funding demonstration projects involving the management of child abuse. We feel that this is within our mandate, as well as that of the Department of National Health and Welfare, because of the fact that child abuse could be construed as a criminal matter, though we do not think the criminal courts would be the way to handle it, and we are very much interested in the role of the police.

We also think research should be fostered into the basic nature of child abuse and alternative methods of treatment, and we are very much interested in participating with the Department of National Health and Welfare in this kind of work.

[Interpretation]

So are we just getting excited without cause, or are there real facts that compel us to start on this debate immediately?

Le président: M. Needham a la parole.

M. Needham: Monsieur le président, j'aimerais répondre à cette question. Tout d'abord, il est très difficile, comme M. Lalonde et M. Allmand l'ont signalé mardi soir, d'avoir une idée précise de l'importance véritable du problème de l'abus des enfants au Canada. D'autant plus que les experts en la matière ne sont pas trop d'accord sur la discussion type des victimes probables et de ses parents, ni sur les facteurs d'ordre idéologique qui donnent lieu à l'abus des enfants, bien que l'on fasse énormément de recherches sur ces questions. Par conséquent, une grande partie des présentations du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et du nôtre est basée sur le peu de données qui existent, ainsi que sur un bon nombre de discussions, pour la plupart informelles à mon avis, avec les intéressés au niveau provincial. C'est-à-dire non seulement avec les gouvernements provinciaux, mais avec des professionnels de la médecine, du travail social, de la police et des tribunaux.

En ce qui concerne le rôle que pourrait jouer le ministère du Solliciteur général dans la lutte contre l'abus des enfants, je voudrais vous citer une partie du témoignage donné mardi soir par le Solliciteur général. Si vous permettez, je vais vous le lire pour qu'il apparaisse au compte rendu.

Le président: D'accord.

M. Needham: Il s'agit de stratégies proposées ou élaborées pour notre ministère en vue d'évaluer le problème de l'abus des enfants et en vue de trouver d'autres solutions, d'autres moyens de traitement que ceux qui ont cours à présent.

Tout d'abord, nous croyons essentiel d'augmenter les communications et les consultations entre les groupes qui s'intéressent à ce sujet, au moyen d'ateliers d'étude, de conférences, etc.

Jusqu'ici, nous n'avons pas beaucoup participé à ce genre d'activités. En collaboration avec M. David Bakan de l'Université York, j'ai préparé une bibliographie comprenant environ 1,200 titres, et je crois que cet ouvrage est probablement le plus vaste de son genre qui existe au monde. Il sera publié le mois prochain par le Conseil canadien des enfants et de la jeunesse.

Deuxièmement, nous croyons que notre rôle comprend le financement de projets modèles dans le domaine de la lutte contre le mauvais traitement des enfants. Nous croyons que cela fait partie de notre mandat, comme de celui du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, étant donné que le mauvais traitement des enfants pourrait être considéré comme un acte criminel, bien qu'à notre avis, les poursuites criminelles ne soient pas le meilleur remède et nous nous intéressons beaucoup au rôle joué par la police.

Nous croyons également qu'il faut encourager les recherches sur la nature fondamentale du mauvais traitement des enfants et sur les nouvelles méthodes de traitement, et nous envisageons avec intérêt de participer avec le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social dans ce domaine.

[Texte]

Finally, we do have some expertise in certain aspects of this problem concerning policing, diversion, the roles of private and voluntary agencies, record keeping, and dissemination and research, and we would like to make such expertise as we have available to anybody who is interested. We very much feel that child abuse is primarily within the mandate of the provincial governments and within that of the Department of National Health and Welfare, but we do feel that we have a legitimate interest and there is a role that we can play.

The Chairman: Thank you, Mr. Needham. Mr. Rawson, do you have anything to add to that?

• 1210

Mr. Rawson: To respond directly to you, Mr. Tessier, on this subject, there are two studies, summaries of studies, included in this major material that are, I think, good and recent in that they are 1973 and 1974, the Greenland study in Ontario and the Nova Scotian study. There is ever so much more. The question is the focus of the Committee and the decision that the Committee wishes to pursue particularly and then we could perhaps be more helpful in focusing in on the data on the decisions you wish to confront.

The Chairman: Thank you, Mr. Rawson. Your time is up, Mr. Tessier. Mr. Brisco is the next questioner.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. I think the entire subject that we are dealing with is certainly timely. It is manifestly broad in scope. As Mr. Needham has mentioned, there is a lot of conflicting information on it and I am somewhat surprised that we have seemingly in some ways only scratched the surface of the problem. I wonder whether, and this is a follow-up on the question of Mr. Halliday and his remarks, there have been any studies done with reference to ethnic groups or s-e-t-s on the subject of child abuse.

The Chairman: For the record the word is "sects".

Mr. Brisco: Right. Sorry.

The Chairman: Is that question for Mr. Rawson?

Mr. Brisco: Yes. Have there been any...

Mr. Corbin: On a point of order, for clarification, do you mean religious sects and that sort of thing?

Mr. Brisco: Yes, I was thinking of such groups as Mennonites, Hutterites and so on, whether there have been any particular studies done on these people.

The Chairman: Mr. Rawson.

Mr. Rawson: Could we take that on further notice, Mr. Chairman? To give anybody a blanket denial of the existence I think would be wrong. I am positive there is something somewhere. We will come up with whatever there is that seems to be at all reliable.

Mr. Brisco: I find this entire subject an education for me. I do not pretend to be knowledgeable on the subject at all, but there are certain things that I find are challenging and I think should be questioned. I must agree with Mrs. Holt that the remarks by Mr. Leggatt with reference to the unwanted child's being an abused child in relation to abortion and so on is a simplistic answer. I would like to ask if there have been any determinations with reference to nutrition. I noticed in the information that has been provided there is reference made to the high level, the high

[Interprétation]

Enfin, nous avons une certaine expérience et des connaissances sur certains aspects de cette lutte, notamment la surveillance, la diversion, le rôle des différents organismes privés et bénévoles, l'organisation des registres, la diffusion des renseignements, et les recherches, et nous voudrions rendre disponibles ces renseignements à quiconque s'y intéresse. Nous sommes fermement d'avis que le mauvais traitement des enfants relève des gouvernements provinciaux et du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, mais nous y portons également un intérêt légitime et estimons avoir un rôle à jouer à cet égard.

Le président: Je vous remercie, monsieur Needham. Monsieur Rawson, avez-vous quelque chose à ajouter?

M. Rawson: Afin de vous répondre directement, monsieur Tessier, deux résumés d'études sont inclus dans ce document très important, des études excellentes et effectuées récemment, puisqu'elles datent de 1973 et 1974, à savoir l'étude Greenland, en Ontario et l'étude sur la Nouvelle-Écosse. Ces études portent directement sur la question qu'étudie le comité et la décision qu'il doit prendre, et nous lui apporterons toutes les informations dont nous disposons pour l'aider.

Le président: Je vous remercie, monsieur Rawson. Votre temps de parole est écoulé, monsieur Tessier. La parole est à M. Brisco.

M. Brisco: Je vous remercie, monsieur le président. Il est temps que l'on se penche sur cette question, qui a une portée très vaste. Comme M. Needham l'a mentionné, des informations à ce sujet sont contradictoires et je suis quelque peu surpris de constater que nous n'avons fait qu'effleurer la surface du problème. J'aimerais savoir, et ceci fait suite à la question de M. Halliday, si des études ont été faites sur la façon dont les enfants sont traités dans les groupes ethniques, et par les membres des sectes.

Le président: Avez-vous dit les «sectes»?

M. Brisco: Oui.

Le président: Est-ce que cette question s'adresse à M. Rawson?

M. Brisco: Oui. Y a-t-il eu...

M. Corbin: J'invoque le Règlement, pour demander une précision. Parlez-vous des sectes religieuses?

M. Brisco: Oui. Je pensais à des groupes comme les Mennonites, les Hutterites etc., et j'aimerais savoir si des études ont été faites en particulier sur ces groupes.

Le président: Monsieur Rawson.

M. Rawson: Nous aimerions nous renseigner, monsieur le président. Je suis sûr qu'il doit y avoir des études à ce sujet quelque part, qui soient fiables.

M. Brisco: Cela est très nouveau pour moi. Je ne prétends pas être très au courant de cette question, mais il y a là des choses intéressantes qui mériteraient d'être approfondies. Je suis d'accord avec M^{me} Holt pour dire que la remarque de M. Leggatt, disant que les enfants non souhaités sont souvent des enfants maltraités, est trop simpliste. J'aimerais savoir s'il n'y a pas un lien avec la nutrition. J'ai remarqué dans les documents qui nous ont été remis que l'on parle de la fréquence des mauvais traitements infligés aux enfants dans les foyers pauvres et j'imagine que là

[Text]

incidence of abuse, child abuse, in the poverty-stricken home, the low-income strata and I would think nutrition must play some part in this, either the nutrition of the child who as a result of being undernourished could be affected both physically and mentally or in another instance the nutrition of the entire family which may affect them physically or mentally. Is there anything statistical to bear out that particular thought?

• 1215

Mr. Rawson: Mr. Chairman, the factors in play in serious child neglect situations are indeed many. I would not like to be on record as believing nutrition was in any way a causation. Inadequate housing and inadequate opportunities for work are poverty situations in which serious neglect occurs. I think there is no question about that.

Mr. Brisco: I wonder whether part of the solution to the problem would not be, for the poverty-stricken homes, the implementation of additional food service or supplies.

I have two questions I would like to put to you. One is the situation where we may find a family of four or five children and one child seems to be singled out for abuse. That child may not necessarily be physically or mentally handicapped, but seems to be the child, either by virtue of his personality or the personality of the parents, that is singled out for abuse. Perhaps you would like to remark on that, and also on whether there is any relationship in child abuse between the normal child—physically and mentally normal—and the handicapped child—the child that is physically and/or mentally handicapped.

The Chairman: Your time is up, Mr. Brisco, but both Mr. Rawson and Mr. Needham may reply.

Mr. Brisco: Thank you very much, Mr. Chairman.

Mr. Rawson: It does happen. It does happen.

An hon. Member: Which answer? Which question?

Mr. Rawson: I am sorry, the first question . . .

An hon Member: Right.

Mr. Rawson: . . . the singling out of individual children—it seems to happen. The reasons for that are probably many and certainly are not that clear.

The Chairman: Mr. Needham, would you like to add something to that?

Mr. Needham: Yes I would, Mr. Chairman. The singling out of a particular child from among his siblings is to me a very striking phenomenon in child abuse. There has been a great deal of research devoted to that question. It seems to be that the parent singles out that child for some reason, which may or may not be valid. He thinks the child does not look right. Perhaps the child is ugly. Perhaps it is a child who is difficult to toilet train or who is an unusually noisy child, at least as far as he or she perceives it.

Mrs. Holt: Or the milkman's child. These are my own reasons. That varies.

Mr. Needham: The parents seem to single out that particular child for some reason, real or imagined. In fact, for practical purposes I do not think it matters. I mean there is a distinction made between that child and the other children. There is some evidence to link post-partum depression and child abuse.

[Interpretation]

nutrition doit jouer un rôle, soit que l'enfant soit mal nourri et risque d'en être affecté physiquement et mentalement, soit que toute la famille soit mal nourrie, l'affectant de même. Dispose-t-on de statistiques à cet égard?

M. Rawson: Monsieur le président, les facteurs en jeu sont nombreux. Je ne pense pas que la nourriture en soi constitue un facteur causal. Les enfants sont surtout maltraités lorsque le logement est inadéquat et que le chômage règne dans la famille. Il n'y a aucun doute à ce sujet.

M. Brisco: Je me demande si dans les foyers pauvres une bonne solution ne serait pas de leur offrir de la nourriture supplémentaire.

J'aimerais vous poser deux questions. Prenons le cas d'une famille de quatre ou cinq enfants, où l'un des enfants semble être maltraité. Cet enfant ne doit pas nécessairement être physiquement ou mentalement handicapé, mais il semble être celui qui, soit du fait de sa personnalité, soit de celle de ses parents, est maltraité et lui seul. J'aimerais savoir ce que vous pensez de cette situation et également s'il y a des rapports entre les mauvais traitements et la santé physique et mentale d'un enfant.

Le président: Votre temps de parole est écoulé, monsieur Brisco, mais je vais demander à M. Rawson et M. Needham de répondre néanmoins.

M. Brisco: Je vous remercie, monsieur le président.

M. Rawson: Cela arrive.

Une voix: C'est la réponse à quelle question?

M. Rawson: Excusez-moi, la première question . . .

Une voix: Oui.

M. Rawson: Il arrive qu'un enfant en particulier dans une famille nombreuse soit maltraité. Les raisons en sont probablement nombreuses et pas très claires.

Le président: Monsieur Needham, avez-vous quelque chose à ajouter?

M. Needham: Oui, monsieur le président. Ce me semble là un phénomène très frappant de mauvais traitement. On a consacré beaucoup de recherches à cette question. Il semble que les parents choisissent de brimer cet enfant pour une raison particulière, que celle-ci soit ou non valable. Le parent estime que l'enfant n'a pas bonne apparence. Peut-être est-il laid. Peut-être est-ce un enfant à qui il est difficile d'apprendre la propreté, et c'est également souvent un enfant bruyant, du moins paraît-il l'être au parent.

Mme Holt: Ou bien on pense que c'est l'enfant du facteur. Il y a beaucoup de raisons, et elles sont variables.

M. Needham: Il y a une raison qui fait que les parents s'en prennent particulièrement à cet enfant, que ces raisons soient réelles ou imaginaires. D'ailleurs, peu importe. Cela signifie qu'on établit une distinction entre cet enfant et les autres. Certains éléments indiquent qu'il y a des liens entre la dépression post-natale et les mauvais traitements.

[Texte]

There is some interesting work being done at the Vancouver General Hospital, I believe, on this particular subject. They have a program to treat mothers who were suffering from post-partum depression that spilled over into child abuse, because they discovered that a great many of these mothers were really involved with both problems.

As to whether or not child-abused children are likely to come from lower socio-economic levels, there is a good deal of evidence to suggest that is accurate. I think there are two things that must be considered there. One is the fact that people who are in those groups we would call deprived, or whatever term you want to use, tend to use the public health facilities more than other people. A person who is fairly wealthy would tend to use his family doctor rather than the out-patient facilities of the general hospital.

I think the second thing that should be considered there is that a good many people say that specific child abuse situations result from a family being under tension, either because of an economic problem, the loss of a job, or something like that. I think most professionals in the field would agree that it is partly a parent who cannot cope, a child who is singled out and some other factors that are frequently socio-economic.

If that is the case, a parent who does not have very much money cannot hire a babysitter and get away from the child. You or I could go out and see a movie. There are many people who are stuck with children they have difficulty coping with 24 hours a day. That to my mind is at least one partial answer to that question.

The Chairman: Thank you, Mr. Needham and Mr. Brisco. I am sorry, you have already had...

Mr. Brisco: Mr. Chairman, on a point of order.

• 1220

The Chairman: Do you have a point of order?

Mr. Brisco: I have had all my time but there was an indication from Mr. Rawson that he would also give me a brief answer with reference to the relationship between abuse and physical or mental handicap in the child. He did not answer that second part.

The Chairman: Mr. Rawson.

Mr. Rawson: The particular study that is probably the most important and most recent is that of Dr. Segal of Vancouver and Dr. Minde of the Hospital for Sick Children in Toronto. It deals with the singling out question. There is again a multiplicity of factors that goes into the hypothesis or reasons for this happening. In nutrition, the mother has a child, who in the prenatal period has not been cared for or who has caused some difficulty. She feels guilty and it causes the problem to emerge later. There are many, many, many factors that go into it.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Rawson. The next question is Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Chairman, I noticed that Mr. Needham and Mr. Rawson both indicated that child abuse falls within provincial jurisdiction in their humble opinions. I notice that the strategies of Mr. Needham, set forth by the Solicitor General, do not include a very strong legislative role. The Solicitor General the other night gave the expanded definition of child abuse that is being used in the United States.

[Interprétation]

Je crois savoir que des travaux très intéressants sont en cours à l'hôpital général de Vancouver à cet égard. L'hôpital a mis en place un programme pour soigner les mères qui souffrent de dépression post-natale susceptible de mener la mère à maltraiter l'enfant, car on a découvert que très souvent les deux sont liés.

En ce qui concerne maintenant la question de savoir si les enfants sont surtout maltraités dans les milieux pauvres, beaucoup d'éléments semblent l'indiquer. Il y a deux choses à considérer ici. L'une est le fait que les membres de ces groupes défavorisés ont tendance à recourir davantage aux services de santé publique. Une famille plus aisée aura plus facilement un recours au médecin de famille plutôt qu'au service externe de l'hôpital général.

Le deuxième élément dont il faut tenir compte est que le maltraitement des enfants résulte souvent de tensions dans la famille, soit parce qu'il existe un problème économique, perte d'un emploi par exemple ou autre chose de ce genre. Très souvent, les parents ne peuvent plus tenir et maltraitent pour cette raison l'enfant.

Dans un cas de ce genre, les parents qui n'ont pas d'argent ne peuvent recruter de gardiens pour sortir son enfant. Vous et moi pouvons aller au cinéma. D'autres restent pris 24 heures par jour avec l'enfant, et leurs nerfs finissent par lâcher. Voilà une réponse partielle à cette question.

Le président: Je vous remercie, monsieur Needham et monsieur Brisco. Excusez-moi, vous avez déjà eu...

M. Brisco: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Le président: Vous avez un rappel au Règlement?

M. Brisco: J'ai épuisé mon temps de parole mais M. Rawson avait dit qu'il me donnerait une brève réponse au sujet des rapports entre les mauvais traitements infligés à un enfant handicapé physiquement ou mentalement. Il n'a pas répondu à cette deuxième question.

Le président: M. Rawson.

M. Rawson: L'étude la plus importante à ce sujet est certainement celle-là du docteur Segal de Vancouver et du docteur Minde de l'Hôpital des enfants malades de Toronto. Elle porte surtout sur le mauvais traitement d'un enfant particulier dans une famille nombreuse. Là encore une multiplicité de facteurs sont en jeu. Il s'agit également souvent d'enfants dont la naissance a été difficile et à qui la mère en veut inconsciemment, d'où des problèmes plus tard. Il y a de très nombreux facteurs en jeu.

M. Brisco: Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie, monsieur Rawson. La parole est à M. Gilbert.

M. Gilbert: Je vous remercie, monsieur le président. J'ai remarqué que M. Needham aussi bien que M. Rawson ont dit que les mauvais traitements d'enfants relevaient de la compétence provinciale, à leur humble avis. M. Needham ne semble pas en faveur d'une action législative très ferme. Le Solliciteur général nous a indiqué l'autre soir la définition plus étendue que l'on donne à des mauvais traitements d'enfants aux États-Unis.

[Text]

The question is where does this expanded definition fit in? Does it fit in within provincial jurisdiction—within the Child Welfare Act—or does it fit in within the assault provisions of the Criminal Code? If it fits in within the assault provisions of the Criminal Code, then the federal jurisdiction becomes much stronger. The strategies that have been set forth by the Solicitor General and Mr. Needham are really treatment strategies rather than legislative programs. I want to know just where the expanded definition fits in.

The Chairman: Mr. Needham, would you care to answer?

Mr. Needham: Yes, Mr. Chairman. I would like to allow my colleague Mr. Préfontaine to speak to the criminal law. The experience in the provinces is analogous to that in the United States, where the definition of child abuse is part of the state's specific legislation having to do with child protection. I think the situation in Canada is analogous.

If we were to take the new child protection legislation being developed in Quebec, it includes a definition of child abuse. I think that is certainly one place where a definition must come out. This kind of definition varies very widely from state to state in the United States. Some states tend to define child abuse very, very tightly; other states tend to have a much broader definition. If we are to take the definition used in the state of Massachusetts, which I think has a rather good child abuse law, they speak of

A person having reasonable cause to believe that a child under the age of 16 years is suffering serious physical or emotional injury resulting from abuse inflicted upon him, including sexual abuse, or from neglect, including malnutrition, or who is determined to be physically dependent upon an addictive drug at birth.

That is quite a broad definition and, I think, not a bad one.

It seems to me that one place for such a definition is in the provincial child protection legislation. With regard to the Criminal Code, I would like to ask my colleague Mr. Préfontaine to respond to that.

The Chairman: Mr. Préfontaine.

Mr. Préfontaine: Thank you, Mr. Chairman. The fact that we have the criminal law and the way we use that criminal law as a method of control, particularly in this area, is of great importance to the federal government in terms of assaults and common assaults, which is related to physical abuse. We believe it is sufficiently serious to categorize an assault on a child to warrant intervention as a last resort. But there are even problems with that, because Section 43 seems to provide a defence. Maybe that needs to be looked at in terms of where we are at with regard to our definition of "use of reasonable force".

Mr. Gilbert: Section 43—is that the defence of reasonable force?

• 1225

Mr. Préfontaine: That is right. If a parent or a school teacher, or someone *in loco parentis*, for example, beats his child physically, he can use the defence under Section 43 that he was correcting the child and did not use any more force than was necessary. It is always a difficult case to determine what is reasonable and what is not reasonable. Again, you have the area of sexual assault. There is a series of sections which deal with incest, how parents relate to their children, how siblings relate, the areas of indecent

[Interpretation]

Dans quel cadre vient s'insérer cette définition? Vient-elle s'insérer dans le cadre provincial au sein de la législation sur le bien-être des enfants, ou bien dans les dispositions sur les actes de violence du Code criminel? Si cela relève du Code criminel, alors la juridiction fédérale doit être renforcée. Les stratégies proposées par le Solliciteur général et M. Needham sont en fait des stratégies thérapeutiques, plutôt que des programmes législatifs. J'aimerais savoir dans quel cadre vient s'insérer cette définition élargie.

Le président: Monsieur Needham, voulez-vous répondre?

M. Needham: Oui, monsieur le président. J'aimerais laisser mon collègue, M. Préfontaine, parler du point de vue du Droit criminel. L'expérience dans les provinces est analogue à celle des États-Unis, où la définition des mauvais traitements fait partie de la législation des États concernant la protection de l'enfance. La situation au Canada est analogue, je pense.

Si nous prenons la nouvelle législation de protection de l'enfance en cours d'adoption au Québec, celle-ci comporte une définition des mauvais traitements. C'est certainement là que la définition doit se placer. Aux États-Unis, cette définition varie d'ailleurs largement d'un État à l'autre. Certains la définissaient de façon restrictive, dans d'autres États elle est beaucoup plus large. Si nous prenons la définition donnée dans l'État du Massachusetts, elle est la suivante:

Une personne ayant des motifs raisonnables de croire qu'un enfant de moins de 16 ans souffre de dommages physiques ou émotionnels graves du fait des mauvais traitements qui lui sont infligés, y compris des actes sexuels, ou de négligences y compris la malnutrition, qui souffre de toximanie depuis la naissance...

C'est une définition très vaste, et qui n'est pas mauvaise.

Il semble qu'un bon cadre pour cette définition serait la législation provinciale de protection de l'enfance. En ce qui concerne le Code criminel, j'aimerais demander à mon collègue, M. Préfontaine, de vous répondre.

Le président: Monsieur Préfontaine.

M. Préfontaine: Je vous remercie, monsieur le président. Le fait est que nous ayons un droit criminel et que nous nous en servions comme moyen de contrôle est très important pour le gouvernement fédéral en ce qui concerne les actes de violence, apparantés aux mauvais traitements physiques. Ceux-ci sont un délit suffisamment grave pour justifier une intervention à titre de dernier recours. Mais là aussi il y a des problèmes, car l'article 43 semble donner un moyen de défense. Il faut réfléchir au problème que pose notre définition de «l'emploi raisonnable de la force».

M. Gilbert: Figure-t-il dans l'article 43?

M. Préfontaine: Oui. Si un parent, ou un enseignant, ou un tuteur, bat l'enfant, il peut prétendre en vertu de l'article 43 qu'il corrigeait l'enfant et n'a pas employé la force plus qu'il n'était nécessaire. Il est toujours difficile de déterminer ce qui est raisonnable et ce qui ne l'est pas. Encore une fois, il y a la question des voies de fait sexuelles. Il y a toute une série d'articles qui traitent de l'inceste, les relations parent-enfant, des liens de parenté, d'actes d'indécence, d'immoralité, etc. Il existe peut-être des situa-

[Texte]

assault, gross indecencies, immorality by the parents, the home situation. There are perhaps situations which require intervention by the criminal law as the last resort: situations which cannot be handled, or need to be handled, let us say, in that way.

I stress "as the last resort". I think it is important that you have that ultimate sanction, if it is clear and well understood, if it needs to be used. The whole area of defilement and procurement is in the Code. We have several sections which provide for adults and parents in that area, as well as the neglect sections of Section 197, the necessities of life. It may be so serious that you need to invoke the criminal process; it cannot be handled in any other way. What I am trying to say is that in all these sections it should be clear what we are talking about. The question of what constitutes unlawful in most of these sections is a serious matter. The question of what constitutes the age group you are talking about: Is it sufficient to say that it is only for under-ten-year-olds—the abandonment sections? There have been suggestions that the abandonment section of Section 200 should be looked at and perhaps its definition expanded. The Canadian Public Health Association, at their annual meeting in June 1974, passed a resolution calling for an amendment to Section 200, which would expand on when a child is abandoned and what intervention could take place—if it could not be done through the other mechanisms, such as the other alternatives, which we believe is the first thing you look at.

That is the first alternative in the concept of using the criminal law as a method of social control: it should be used sparingly; it should be used only as a last resort. I think our Minister has made that abundantly clear on many occasions. The concept I just mentioned under the proposals for young offenders called for this kind of approach, which is consistent with what we are saying here.

Mr. Gilbert: What you are saying, then, is that the emphasis should be shifted back to the provinces under the neglect provisions.

Is the shortcoming definition of neglect in the provincial acts? Maybe Mr. Rawson should answer that.

The Chairman: Mr. Rawson, would you like to answer that?

Mr. Rawson: I have looked at all the provincial acts, and I am sure that all of the matters referred to by Mr. Allmand are in fact defined as neglect, and therefore are part of the civil process that each province in Canada has. Provinces will tend to attempt to sharpen that, as Quebec is doing at the present time, or to provide a special emphasis to it. Between that and the case law precedents in the provinces, I think the civil side is dealt with. In addition, many provinces have penalties for neglect under their civil position as well, which includes imprisonment or fine.

The Chairman: Thank you, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Just one short conclusion, Mr. Chairman.

The Chairman: A final point.

Mr. Gilbert: Is the problem then a question of enforcement and treatment? Is that what we are really saying? There is no problem with regard to definition; it is question of enforcement and treatment. Does that summarize the problem?

[Interprétation]

tions où le droit criminel doit intervenir en dernier recours.

J'insiste qu'il doit s'agir là d'un dernier recours. Il est important d'avoir cette sanction ultime, si elle est claire et bien comprise. Nous avons plusieurs articles qui traitent de l'abandon d'enfants, de la négligence, du défaut de satisfaire aux besoins fondamentaux de la vie. Les mauvais traitements peuvent être suffisamment graves qu'il faille invoquer le Code criminel, que l'on ne puisse agir autrement. Mais il faut que tous ces articles aient une signification très claire. Il faut définir ce qui est illégal dans la plus grande partie de ces articles. Il y a également la question des groupes d'âge: est-il suffisant de dire que l'abandon d'enfants ne peut s'appliquer qu'à des enfants de moins de 10 ans? Peut-être faudrait-il étendre la portée de l'article 200 qui en traite. L'Association canadienne de la santé publique, lors de son assemblée annuelle en juin 1974, a adopté une résolution demandant la modification de l'article 200 afin d'élargir sa portée et définir les sortes d'interventions qui peuvent avoir lieu, lorsqu'on ne peut plus agir au moyen d'autres mécanismes à mettre en jeu en premier.

A mon avis donc, le Code criminel ne doit être invoqué que parcimonieusement, en tout dernier recours. Notre ministre l'a dit clairement à plus d'une reprise. Le concept que je viens de mentionner dans le cadre des propositions concernant les jeunes délinquants prévoit également ce genre d'approches, qui est conforme à ce que je viens de dire ici.

M. Gilbert: Vous dites donc que c'est aux provinces à assumer la responsabilité principale, dans le cadre des dispositions sur la négligence.

Est-ce que la définition de la négligence figure dans les législations provinciales? peut-être M. Rawson le sait-il.

Le président: Monsieur Rawson, voulez-vous répondre?

Mr. Rawson: J'ai examiné toutes les lois provinciales et je suis sûr que toutes les questions mentionnées par M. Allmand sont en fait définies comme acte de négligence, et font donc partie de la législation civile que possède chaque province du Canada. Les provinces chercheront à renforcer celle-ci, comme le fait actuellement le Québec. Avec ces dispositions et les précédents, je pense que cet aspect est bien couvert. En outre, beaucoup de provinces ont des dispositions civiles qui permettent d'infliger des peines de prison ou des amendes.

Le président: Je vous remercie, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Une brève conclusion, monsieur le président.

Le président: Ce sera votre dernière intervention.

M. Gilbert: Le problème qui se pose est-il celui de l'application de la loi et de la thérapeutique? Est-ce là ce que nous disons? Les définitions ne posent pas de problèmes mais il faut les faire appliquer et offrir des traitements. Cela résume-t-il bien le problème?

[Text]

The Chairman: Would any of our witnesses wish to answer that?

Mr. Rawson: My opinion is that it is in prevention and protection, and innovative ways to proceed thereafter, which I think is under provincial responsibility but can be strongly influenced in certain ways by this Committee.

• 1230

The Chairman: Thank you, Mr. Rawson. Our time is virtually up. Maybe we could take an extra few minutes because we were late starting. I have three speakers yet: Dr. Halliday, Mr. Corbin and Mrs. Holt.

Mr. Corbin: I will pass, Mr. Chairman.

Mrs. Holt: Mine is simply a basic question.

The Chairman: Well, we will have your question after Dr. Halliday. We will give him five minutes.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, not to keep us any longer than necessary, I will just ask a question to the five witnesses today. I would like to challenge the Deputy Minister's last remarks but I will not take that time.

What is the budget this year and what are the innovative programs to which both the Deputy Minister and Mr. Needham have referred to that are being conducted this year on the etiology, not on the symptom or sign of the disease which we acknowledge to be child abuse. What is the budget this year, and what are the projects? Secondly, what is the budget and the proposed innovative projects studying the etiology of child abuse for next year, 1976-77?

Mr. Rawson: My response would be, first of all, that the Canada Assistance Plan will cover a number of projects, perhaps most of them, that are undertaken by the provinces in this sector by a 50 per cent cost-shared dollar. Secondly, under welfare grants there is the capacity to assist and I am sure that some of the parts of child abuse are being touched upon. I would not indicate to you that there is any major focus granting program other than those I have just given. There is not.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, may I just clarify this. Is the Deputy Minister saying there is no money being allocated towards a study of the etiology of child abuse?

Mr. Rawson: Yes.

Mr. Halliday: Thank you.

The Chairman: Did you wish to reply to that, Mr. Needham?

Mr. Needham: Yes, Mr. Chairman. First of all there is no specific sum of money directed towards anything having to do with child abuse within our Ministry. Our demonstration grants program is kept extremely broad so that we can fit a good many things within a single grants program. So there is no specific sum of money that I could single out as being for child abuse or for juvenile diversion or what-have-you.

A very prime concern of our Ministry is the question of violence among young people and how this relates to the prevention of juvenile delinquency. Certainly the etiology of juvenile delinquency is linked in a number of ways, we think, to the etiology of child abuse, and it may well be that there is a certain spillover there. But on whether we have any programs at present or contemplated directed specifically at the etiology of child abuse, my answer would have to be no.

[Interpretation]

Le président: Un de nos témoins voudrait-il répondre?

M. Rawson: Le problème à mon avis réside dans la prévention et dans la protection, et il faut trouver des moyens imaginatifs d'agir par la suite, qui relève de la responsabilité provinciale mais peut être fortement influencés par ce comité.

Le président: Merci, monsieur Rawson. Votre temps est pratiquement écoulé. Nous prolongerons peut-être un peu la séance car nous avons commencé tard. Il me reste trois noms: le docteur Halliday, M. Corbin et M^{me} Holt.

M. Corbin: Monsieur le président, je passe mon tour.

Mme Holt: Je n'ai qu'une question et elle est très simple.

Le président: Eh bien, vous la poserez après le tour de M. Halliday à qui je donne cinq minutes.

M. Halliday: Monsieur le président, pour ne pas nous retenir je me contenterai de poser une question aux cinq témoins que nous recevons aujourd'hui. J'aimerais remettre en question la dernière observation du sous-ministre mais, comme le temps nous presse, je m'en abstiendrai.

Quel est le budget prévu pour cette année et quels sont les nouveaux programmes dont le sous-ministre et M. Needham ont parlé, programmes qui portent sur l'étiologie et non pas sur les symptômes ou les indices de maladies que nous reconnaissons dans l'enfance maltraitée. Quel est le budget prévu, et quels sont les projets? En second lieu, quel est ce budget et quels sont ces projets nouveaux pour l'année prochaine, 1976-1977?

M. Rawson: En premier lieu, le régime d'assistance publique du Canada se chargera d'un certain nombre de ces projets, la majeure partie peut-être de ces projets dont se chargent les provinces dans le cadre d'un système de partage des coûts à 50 p. 100. En second lieu, dans le cadre des prestations du bien-être, il est possible de prendre certaines mesures et je suis certain que certains cas d'enfance maltraitée en bénéficient. Je ne vous dirai qu'il existe d'autres programmes majeurs de subventionnement, il n'y en a pas.

M. Halliday: Monsieur le président, je voudrais un éclaircissement. Le sous-ministre prétend-t-il qu'aucune somme n'a été réservée à l'étude de l'étiologie de l'enfance maltraitée?

M. Rawson: Oui.

M. Halliday: Merci.

Le président: Monsieur Needham, vous aviez quelque chose à ajouter?

M. Needham: Oui, monsieur le président. Tout d'abord, aucune somme n'a été réservée directement pour l'enfance maltraitée dans notre ministère. Notre programme de subventionnement est toujours très large, ce qui nous permet de subventionner beaucoup de choses avec un seul programme de subvention. Aucune somme précise n'est donc réservée à l'enfance ou à l'adolescence maltraitée ou à autre chose.

Notre ministère se préoccupe tout particulièrement de la violence chez les jeunes et de ce qu'on peut faire dans le domaine de la prévention de la délinquance juvénile. Nous pensons qu'à de nombreux égards il existe un lien entre l'étiologie de la délinquance juvénile et l'étiologie de l'enfance maltraitée et ce dernier domaine pourrait fort bien en bénéficier. Mais quant à l'étiologie de l'enfance maltraitée, nous n'avons pour l'instant aucun programme précis et nous n'en prévoyons pas.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Mr. Needham. Thank you, Dr. Holliday. Mrs. Holt, you had a question to the Chair.

Mrs. Holt: Well, mine is basically directed to you and possibly to the Steering Committee because it has been raised repeatedly. Mr. Needham has referred to almost 1,300 references available. He referred to the VGH research and that is in reference to the man I mentioned, Peter Choates, who worked at the Vancouver General Hospital. The question, Mr. Tessier, Mr. Gilbert, that everybody has raised here and that I put to you, is where are we going? What will we zero in to? Is there a plan for hearing of evidence to bring this material up to date? There are vast amounts of material from the bibliography you have received or is about to be published. It is like going into history when we should be moving ahead into juvenile delinquency. There is the whole question of moving ahead from January 1966, because there is a body of altogether new material. And there is old material which, with the greatest respect, I think is all right to study, because many of us have done work in this field for many years.

Are you planning to have hearings of evidence to bring material up to date and to make recommendations in some type of commission, or where are we going? What aspect are we going to look at, and what is the jurisdiction in this whole thing?

The Chairman: Well, Mrs. Holt, I think you are bringing up a very valid point. It is a question of whether we are going to recreate the wheel?

Mrs. Holt: That is right, exactly.

The Chairman: It has already been created. We are going to have a Steering Committee meeting at 1 o'clock today in my office, 586 Confederation Building, all Members of the Committee are invited to attend, if they wish to do so, and if you wish to come along, Mrs. Holt, ...

Mrs. Holt: I have an appointment at 1 o'clock.

The Chairman: ... We would be glad to have you attend.

• 1236

Mr. Kaplan: What about the representatives and officials? Do you think the members of the steering committee might want them there?

The Chairman: I do not really think so. If we do we can always call another meeting and ask them to attend.

Mrs. Holt: Is it not possible to have it at another time? I did not know there was this meeting and I made a commitment, But I really think I have a fair amount to offer since I have written books on unwanted children and have done this work since 1969.

The Chairman: Mrs Holt, we may find it necessary to have a subsequent meeting as well, and if we do you will certainly be advised.

Mrs. Holt: I would hate to see you go over old territory when we have so much ...

[Interprétation]

Le président: Merci, monsieur Needham. Merci, monsieur Holliday. Madame Holt, vous aviez une question à me poser.

Mme Holt: Effectivement, c'est peut-être une question qui s'adresse également au comité directeur, car elle a été soulevée à de nombreuses reprises. M. Needham a parlé de près de 1,300 références disponibles. Il a parlé de la recherche entreprise par le Vancouver General Hospital à propos de Peter Choates, dont j'avais parlé et qui travaillait pour le V.G.H. Monsieur Tessier, monsieur Gilbert, je vous pose une question que tout le monde a déjà posée: où allons-nous? Où avons-nous l'intention d'arriver? Avons-nous l'intention d'entendre les témoignages pour mettre les documents à jour? Vous avez reçu des documents bibliographiques considérables, ou bien ils sont sur le point d'être publiés. Et c'est un peu comme si nous nous lançions dans l'histoire alors que nous devrions nous occuper de délinquance juvénile. Il faut partir de janvier 1966 car nous avons une masse de documents nouveaux mais il ne faut pas non plus oublier les documents anciens qui risquent d'être très intéressants également car nombre d'entre nous ont travaillé dans ce domaine pendant de nombreuses années.

Avons-nous l'intention d'entendre des témoins pour mettre ces documents à jour et parvenir à certaines recommandations dans le cadre d'une Commission, qu'allons-nous faire? Que devons-nous étudier, quelles sont les juridictions en cause?

Le président: Madame Holt, vous posez une question tout à fait valable. Va-t-il falloir réinventer la roue?

Mme Holt: C'est exact, parfaitement.

Le président: Elle a déjà été inventée. Le comité directeur se réunira cet après-midi à 13 h 00 dans mon bureau, dans la pièce 586 de l'édifice de la Confédération et tous les membres du Comité sont invités à y assister s'ils le désirent et, si vous le désirez, venez aussi, madame Holt.

Mme Holt: J'ai un rendez-vous à 13 h 00.

Le président: Nous serions enchantés de vous avoir parmi nous.

M. Kaplan: Et les représentants et les hauts fonctionnaires, pensez-vous que les membres du comité directeur voudront leur parler?

Le président: Je ne pense pas que cela soit nécessaire, mais nous pouvons toujours convoquer une autre réunion et leur demander d'y assister.

Mme Holt: Il n'est pas possible de la retarder? Je ne savais pas si cette séance aurait lieu et j'ai pris un engagement, mais je pense que j'ai beaucoup de choses à dire puisque j'ai écrit des livres sur les enfants abandonnés et puisque je m'intéresse à cette question depuis 1969.

Le président: Madame Holt, nous jugerons peut-être utile de convoquer une autre séance et, dans ce cas, nous vous en avertirons.

Mme Holt: Je n'aimerais pas beaucoup vous voir revenir dans des sentiers battus quand nous avons tellement ...

[Text]

The Chairman: I would like to thank the officials from the Health and Welfare Department and also from the Department of the Solicitor General for attending today and giving us the benefit of their expertise and advice.

Thank you very much, ladies and gentlemen. The meeting is adjourned.

[Interpretation]

Le président: Je remercie les représentants du ministère de la Santé et du Bien-être social ainsi que ceux du ministère du Solliciteur général d'être venus aujourd'hui et d'avoir mis à notre disposition leurs connaissances et leurs conseils.

Merci beaucoup, mesdames et messieurs. La séance est levée.

H34
HOUSE OF COMMONS

Issue No. 33

Tuesday, January 27, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Gouvernement
Fédération
CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 33

Le mardi 27 janvier 1976

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

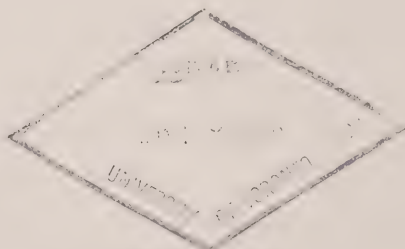
Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco	Fortin
Campbell (Miss)	Gauthier
(South Western Nova)	(Ottawa-Vanier)
Elzinga	Halliday
Flynn	Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie	Marceau
Kaplan	Nicholson (Miss)
Lavoie	Philbrook
Leggatt	Tessier
Malone	Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Monday, January 26, 1976:

Mr. Yewchuk replaced Mr. Whiteway

On Tuesday, January 27, 1976:

Mr. Elzinga replaced Mr. Darling

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le lundi 26 janvier 1976:

M. Yewchuk remplace M. Whiteway

Le mardi 27 janvier 1976:

M. Elzinga remplace M. Darling

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, JANUARY 27, 1976

(37)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:30 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mr. Brisco, Miss Campbell (*South Western Nova*) Messrs. Elzinga, Flynn, Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Howie, Philbrook, Robinson, and Yewchuk.

Witnesses: From the Izaak Walton Killam Hospital for Children, Halifax: Dr. John P. Anderson, Director of Outpatient Services. From the University of Victoria: Professor Murray Fraser, Dean of Law.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (See *Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witnesses made comments during a slide presentation based on a document entitled "Child Abuse in Nova Scotia".

The witnesses answered questions.

At 10:06 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 27 JANVIER 1976

(37)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 30 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M. Brisco, M^{me} Campbell (*South Western Nova*), MM. Elzinga, Flynn, Halliday, M^{me} Holt, MM. Howie, Philbrook, Robinson et Yewchuk.

Témoins: De l'Izaak Walton Killam Hospital for Children, Halifax: Dr. John P. Anderson, directeur du dispensaire. De l'Université de Victoria: Le professeur Murray Fraser, doyen de la faculté de Droit.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi concernant les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. (Voir *procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31*).

Les témoins font des commentaires au cours d'une présentation avec diapositives basée sur un document intitulé «Cas d'abus à l'égard des enfants de la Nouvelle-Écosse».

Les témoins répondent aux questions.

A 22 h 06, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee.

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, January 27, 1976

[Text]

The Chairman: Ladies and gentlemen, I would like to call the meeting to order at this time. Our order of reference is, measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect.

We have before us tonight Dr. John P. Anderson, Director of the Outpatient Services of Izaak Walton Killam Hospital for Children of Halifax, and Professor Murray Fraser, Dean of Law, University of Victoria.

I understand that both these gentlemen, as part of the research team, took part in a research project about battered and maternally deprived children. I understand they will be making a verbal presentation, that they also have a selection of slides, and that they will be working together in this regard this evening.

When they have finished their presentation we will have occasion for questioning. The leader of each of the parties will have ten minutes to lead off and then other questioners after that will have five minutes each, if that is agreeable. I think that was agreed in the Steering Committee.

So without further ado, I will ask both Dr. Anderson and Professor Fraser to make their oral presentation as well as their slide presentation.

Mrs. Holt: Mr. Chairman, you are going to have further ado on a point of order. Have you a point of order, too?

Mr. Flynn: I have a first point of order. I would like to apologize for all parliamentarians in the Committee because, first of all, we do not seem to have a Minister or somebody representing the Minister here, and we have not the turn-out that we should have for this particular group. They deserve much more. They picked probably the only night in a year in which they could come and be embarrassed in front of a Parliamentary Committee. The Committee has to hang its head in shame because we cannot do justice in honouring you properly. We called you here as witnesses and I think you deserve much more than you are seeing tonight.

Hopefully, tonight you will be able to present some of your story. But we are going to bring up with our own Minister and our own government the fact that all parties should not suffer like this on such an important occasion. And for that, Mr. Chairman, I think we owe them a real apology.

The Chairman: Thank you for your remarks, Mr. Flynn. I understand that both the Minister and the Parliamentary Secretary are unavoidably unable to be here and I, on behalf of the Committee, apologize also for their absence.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 27 janvier 1976

[Interpretation]

Le président: Mesdames et messieurs, nous pouvons, je crois, commencer. Notre mandat porte sur l'étude des mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants.

Nous avons parmi nous, ce soir, le docteur John P. Anderson, directeur de la clinique externe de l'hôpital Izaak Walton Killam pour les enfants, à Halifax, ainsi que le professeur Murray Fraser, doyen de la Faculté de droit de l'Université de Victoria.

Je crois savoir que nos deux invités ont collaboré à un projet de recherche sur les enfants maltraités ou privés de mère. Ils vont, je crois, nous faire un exposé, accompagné de diapositives, et leurs témoignages, ce soir, seront en quelque sorte complémentaires.

À l'issue de l'exposé, nous pourrions leur poser nos questions. Si vous êtes d'accord, les leaders de chaque parti ouvriront le feu et disposeront chacun de 10 minutes, contre 5 minutes pour les autres membres. C'était là, je crois, la décision qui avait été prise lors de la réunion du comité directeur.

Je demanderai donc sans plus tarder au docteur Anderson et au professeur Fraser de procéder à leur exposé accompagné de diapositives.

Mme Holt: Monsieur le président, j'aimerais faire un autre rappel au Règlement. Avez-vous aussi un rappel au Règlement à faire?

M. Flynn: J'aimerais d'abord m'excuser auprès de tous les députés présents, de l'absence d'un ministre ou d'un représentant du ministre parmi nous ce soir; en effet, nous sommes loin d'être le nombre prévu. C'est probablement la seule occasion de l'année où ils auraient pu se trouver dans l'embarras en présence d'un comité parlementaire. Les membres du Comité devraient rougir de honte de ne pouvoir honorer votre présence comme il convient. Nous vous avons convoqués ici à titre de témoins et j'estime que vous méritez beaucoup mieux.

Nous espérons que vous pourrez nous faire votre exposé ce soir. Mais nous ferons savoir à notre ministre et à notre propre gouvernement qu'il est regrettable que nous subissions ce genre de désagrément en une telle occasion. J'estime, monsieur le président, que nous devons des excuses à nos deux invités.

Le président: Merci de vos remarques monsieur Flynn. Je crois savoir que le ministre et le secrétaire parlementaire étaient dans l'impossibilité de se joindre à nous ce soir et je vous prie, au nom du Comité, d'excuser leur absence.

Madame Holt, est-ce que vous vouliez faire un rappel au Règlement?

Mrs. Holt: did you have a point of order?

[Texte]

Mrs. Holt: My point of order is the whole subject that we are on. I think it is of great concern to go into things that will prevent damage to human beings, which is the damage to children.

As I have told you, I have worked on this for years and researched the reasons that children become motiveless, violent and all the rest of it. To go into simply battered babies, which is a very sensational topic, is really not the crux of the whole problem of why human beings are destroyed in society, and I would hope this Committee would stop and think and broaden their terms of reference.

I know it is very dramatic to deal with battered babies—and a great deal of work is being done in this connection all over the country—but many of us may be sitting here just, as you put it yourself, discovering the wheel. It has been going on for a long time and a great deal of significant work has been done. The battered baby syndrome was known some time ago and I would like to think we would go into the broader concepts that will prevent children from becoming violent adults, who commit violence without reason, who go into mental hospitals, and are destroyed in our society at a very early age. And that goes beyond battering and is much, much more important in our society than battering.

Battering is an emotional deprivation, it is just a small fragment of what causes the destruction of human beings in our society, and I would seek to have this Committee go a little farther so that we do not build more . . .

Mr. Howie: Our terms of reference permit that.

Mrs. Holt: Well, I do not know.

Mr. Howie: The final clause permits that.

Mrs. Holt: Well, I would like to take that, because we are building bigger prisons, we are holding hearings on what is happening to crime and prisons, and it simply comes right back to the very children at day one, and if we just simply zero in on that small area established . . .

Mr. Howie: Would you testify some other night, Simma?

Mrs. Holt: No. I just say that . . .

Mr. Howie: Really!

Mrs. Holt: . . . it is wrong for us to be wasting . . .

Mr. Howie: Could they testify first?

• 2035

Mrs. Holt: I am asking on a point of order that we change the terms of reference here.

Mr. Howie: Well, they are broad enough.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt, for your representation on your point of order. Also, as far as the terms of reference are concerned, if there is to be any change we will bring it up at our next steering committee meeting. Certainly the representations that you have made will be considered.

[Interprétation]

Mme Holt: J'aimerais revenir sur l'ensemble de notre sujet. Je crois qu'il est très important d'envisager des moyens de prévenir les torts causés à des êtres humains, en particulier à des enfants.

Comme je vous l'ai dit, je fais depuis des années des recherches sur les facteurs de violence et d'immotivation chez les enfants. Le chapitre des jeunes enfants maltraités est certes un sujet qui fait sensation, mais il ne me semble pas être l'essentiel du problème de la destruction d'êtres humains dans la société; je souhaite que nous nous efforcions, dans ce comité, d'élargir la portée de notre mandat.

Je sais que le problème des jeunes enfants maltraités est tragique, et il fait d'ailleurs l'objet de travaux considérables dans l'ensemble du pays. Certains d'entre nous le réalisent peut-être pour la première fois. Des résultats très importants ont déjà été obtenus. Le syndrome de l'enfant maltraité est connu depuis longtemps, et j'aimerais que nous abordions ce soir des concepts un peu plus larges afin d'empêcher que des enfants ne deviennent des adultes violents, ne commettent des actes de violence immotivés, ne doivent être admis dans des hôpitaux psychiatriques et ne soient détruits dans notre société à un âge très précoce. Il s'agit d'un problème beaucoup plus grave dans notre société et qui dépasse les cas de mauvais traitement des enfants.

Maltraiter un enfant provient d'un manque d'affection. C'est là un facteur mineur de la destruction d'êtres humains dans notre société, et j'aimerais que nous avançons un peu plus loin dans nos travaux afin de restreindre la destruction.

M. Howie: Notre mandat nous le permet.

Mme Holt: Je ne sais pas.

M. Howie: La dernière clause le permet.

Mme Holt: J'aimerais que nous parlions de cela. Nous construisons des prisons de plus en plus grandes; nous tenons des séances sur la criminalité et sur ce qui se passe dans les prisons; tout se joue dès le premier jour de la vie d'un enfant, et si nous pouvions revenir sur ce qui est prévu là-dessus . . .

M. Howie: Pourriez-vous témoigner un autre soir, Simma?

Mme Holt: Non, je dis simplement que . . .

M. Howie: Vraiment!

Mme Holt: . . . nous avons tort de perdre . . .

M. Howie: Les laisseriez-vous témoigner d'abord?

Mme Holt: Je fais un rappel au Règlement pour demander que le mandat soit modifié.

M. Howie: Pour ma part, je le trouve assez flexible.

Le président: Merci, madame Holt, pour votre rappel au Règlement. En ce qui concerne le mandat, s'il y a une modification à y apporter, nous soulèverons la question lors de la prochaine réunion de notre comité directeur. On tiendra évidemment compte de vos représentations.

[Text]

Now, I will call upon Dr. Anderson and Professor Fraser to make their presentations.

Professor Murray Fraser (Dean of Law, University of Victoria): Thank you, Mr. Chairman and members of the Committee.

First may I thank you for the remarks the honourable member made earlier respecting our attendance. We could perhaps turn it around and say how much we appreciate the opportunity to come to talk to you here this evening.

We appreciate the demands made on members of Parliament and we are delighted to have this opportunity to meet with the Committee.

May I say at the outset, without wishing to embroil myself in any controversy among the Committee members, that I agree, and so does Dr. Anderson, with Mrs. Holt's earlier comment. We are not tonight focusing on battered children per se but we are expanding the presentation to include many deprived and neglected children. I agree completely with you; the problem is much broader. The problem of the battered child is just the tip of the iceberg. We would not want any sensationalism to overcome the type of presentation we are trying to make or the deliberations of your Committee.

As a matter of fact, the Royal College of Physicians and Surgeons last week in Quebec spent an entire morning of its program at its annual meeting in looking at the total picture of deprived children. I am not focusing on battered children, so I agree completely with Mrs. Holt.

Now, may I just revert to material that we have tabled with the Committee? First of all we have presented through Mr. Fournier copies of research on the project entitled, Child Abuse in Nova Scotia, dated 1973. Unfortunately we have no other copies available because we have run out of them. I should point out that this was partially funded through the office of the Secretary of State at that time, together with other foundations and the Nova Scotia government.

We have filed with the Committee a summary of the recommendations of that research project, and I also have a copy available of the response of the Nova Scotia government. I have not filed this copy but the response to our research project by the government of Nova Scotia was a report of a task force on child abuse which came forward with a report in January, 1974. If this is required by the Committee, I can see that a copy is filed.

The Chairman: I wonder if I might interrupt you to suggest that we take this study, Child Abuse in Nova Scotia, and have it added as an exhibit for our purposes here. Apparently there is only the one copy, but we can certainly do that. It is entitled Child Abuse in Nova Scotia: A Research Project about Battered and Maternally Deprived Children, Halifax, Nova Scotia, and it is dated 1973. So that can become an exhibit. Is there agreement to that?

[Interpretation]

J'aimerais demander maintenant au docteur Anderson et au professeur Fraser de nous faire leur présentation.

Professeur Murray Fraser (Doyen, Faculté de Droit, Université de Victoria): Monsieur le président, mesdames et messieurs du Comité, merci.

J'aimerais d'abord vous remercier pour les observations faites par l'honorable membre au sujet de notre présence. Qu'il nous soit permis de vous rendre la pareille et de dire combien nous vous savons gré de l'occasion qu'il nous est donné de vous parler ici ce soir.

Nous nous rendons compte de la charge de travail des députés et nous sommes ravis d'avoir cette occasion de rencontrer les membres du Comité.

J'aimerais d'abord vous dire, sans vouloir me mêler à une controverse quelconque entre les membres du Comité, que le docteur Anderson et moi-même appuyons les observations de M^{me} Holt. Nous ne nous préoccupons pas uniquement ce soir des enfants maltraités; nous voulons que notre présentation porte également sur beaucoup d'enfants dépourvus et négligés. Je suis tout à fait d'accord avec vous: le problème est beaucoup plus étendu. Le problème des enfants brutalisés ne constitue que la pointe de l'iceberg. Nous ne voulons pas teindre notre présentation ou vos délibérations de sensationnalisme.

En fait, le Collège royal des médecins et chirurgiens a consacré, à Québec, la semaine dernière, une matinée entière de sa réunion annuelle à l'étude de l'ensemble des problèmes des enfants privés d'affection maternelle. Je ne me préoccupe pas uniquement des enfants brutalisés, je suis donc tout à fait d'accord avec M^{me} Holt.

J'aimerais maintenant en revenir aux documents que nous avons déposés auprès du Comité. Nous vous avons d'abord, par l'intermédiaire de M. Fournier, présenté des exemplaires du projet de recherche intitulé Enfants maltraités, en Nouvelle-Écosse, qui date de 1973. Nous n'en avons malheureusement aucun autre exemplaire; notre réserve est épuisée. Je dois signaler que cette étude a été financée, à l'époque, par le secrétariat d'État qui s'est joint, en cela, à d'autres fondations et au gouvernement de Nouvelle-Écosse.

Nous avons déposé auprès du Comité un résumé des recommandations de ce projet de recherche, et j'ai également à ma disposition la réponse du gouvernement de la Nouvelle-Écosse. Je ne vous ai pas remis ce texte, mais sachez que la réponse du gouvernement de Nouvelle-Écosse à notre projet de recherche a consisté en un rapport sur les enfants maltraités, rapport présenté par un groupe de travail en janvier 1974. Si le Comité le désire, je peux m'assurer qu'un exemplaire lui en soit remis.

Le président: Permettez-moi de vous interrompre afin de suggérer que cette étude, Enfants maltraités en Nouvelle-Écosse, soit jointe au procès-verbal. Il semble que nous n'en ayons qu'un seul exemplaire, mais nous pouvons au moins faire cela. Cet exemplaire s'intitule Enfants maltraités en Nouvelle-Écosse: projet de recherche sur les enfants maltraités et privés de mère, Halifax, Nouvelle-Écosse, et il date de 1973. Il peut donc constituer une pièce produite. D'accord?

[Texte]

Some hon. Members: Agreed.

Mr. Flynn: Mr. Chairman, is that the copy we all have here?

The Chairman: No, you merely have an abbreviation of the recommendation. I have the complete study here, and that is what I want to have filed as an exhibit.

Carry on, would you please?

Professor Fraser: Thank you, Mr. Chairman.

The other point I would like to make to members of the Committee is that we are not presenting this research document as a brief this evening; we are presenting it only for information for those of you who may wish to look at it. What we would like to do, with your permission, is to make a general presentation respecting the problems that we both see as a doctor and a lawyer interested in the field of the rights of children, the problem of abused and emotionally deprived children.

We recognize that the major part of this area is under provincial jurisdiction. At the same time we feel that there are basic implications here for the federal government respecting funding, provision of services, and research.

Now, may I turn the microphone over to Dr. Anderson? I guess we had originally hoped that we might proceed by way of a more informal pattern and that people would feel free to ask questions as we went along. But I gather that, as this is a formal meeting of the Committee, you reserve questions until the end. Is that correct?

• 2040

The Chairman: Well I am prepared to be flexible in this. If there are some pertinent questions we could have the interjections but hopefully everything would proceed through the Chair.

Professor Fraser: Thank you, Mr. Chairman.

Dr. John P. Anderson (Izaak Walton Killam Hospital for Children, Halifax, N.S.): Mr. Chairman, ladies and gentlemen, I would like to begin by focusing on a concept that many of you will be familiar with; it is important in considering deprived, neglected, unloved, unwanted, battered children which is really what we are talking about this evening. It is maternal infant bonding. This is the process whereby a newborn infant becomes aware of its mother during the first day of life we now know through work of Dr. Marshall H. Klaus in Cleveland.

The baby responds to the mother on day one and the mother responds to the baby and they focus on one another's faces in certain ways that have been worked out. It is well documented psychologically. By a month of age the infant can recognize the photograph of the mother and reacts specifically to the photograph of the mother by increasing heart rate, increasing respiratory rate and showing early signs of smiling, etc. If you show photographs of other women the baby will not respond. This is what we are talking about with regard to bonding.

[Interprétation]

Des voix: D'accord.

M. Flynn: Monsieur le président, s'agit-il du même texte que celui que nous avons tous ici?

Le président: Non, vous ne disposez que d'un résumé de la recommandation. J'ai l'étude complète ici, et c'est elle que je veux voir jointe au procès-verbal à titre de pièce produite.

Veuillez poursuivre, je vous en prie.

Professeur Fraser: Merci, monsieur le président.

J'aimerais également soulever un autre point auprès des membres du Comité, à savoir que ce document de recherche ne constitue pas un mémoire; nous vous le présentons uniquement pour informer ceux d'entre vous qui désirent en prendre connaissance. Nous aimerions, si vous nous le permettez, faire une présentation générale au sujet des problèmes qu'ont les enfants et que nous connaissons en nos qualités de médecin et d'avocat; il s'agit des problèmes des enfants maltraités et privés d'affection maternelle.

Nous nous rendons compte que la plupart de ces problèmes tombent sous le coup de la juridiction provinciale. Par ailleurs, nous trouvons que le gouvernement fédéral a des devoirs fondamentaux à remplir en ce qui concerne le financement, la fourniture de services et la recherche.

J'aimerais maintenant passer la parole au docteur Anderson. Nous avons l'intention, à l'origine, d'opter pour un format de conversation plus détenu, où chaque député pourrait nous poser des questions à mesure que nous avancerions. Mais, puisqu'il s'agit ici d'une séance officielle, je suppose que vous réservez vos questions pour la fin. Est-ce exact?

Le président: Je suis disposé à me montrer flexible à ce sujet. S'il y a des questions pertinentes, elles pourront être posées, mais j'aimerais que les députés aient la courtoisie de le faire par l'intermédiaire du président.

Professeur Fraser: Merci, monsieur le président.

Dr John P. Anderwon (Hôpital Izaak Walton Killam pour les enfants, Halifax, N.-É.): Monsieur le président, mesdames et messieurs, j'aimerais d'abord traiter en particulier d'un concept que beaucoup d'entre vous connaissent; c'est un facteur important de l'étude des enfants mal pourvus, négligés, mal aimés, délaissés et brutalisés. Il s'agit de l'établissement des liens entre la mère et l'enfant, ou, si vous voulez, du processus par lequel un nouveau-né lie connaissance avec sa mère au cours de la première journée de sa vie; c'est au docteur Marshall H. Klaus, de Cleveland, que nous devons la connaissance de ce phénomène.

Le jour de sa naissance, le bébé réagit à sa mère et la mère réagit au bébé: ils scrutent mutuellement leurs visages selon des manières qui ont été étudiées. Des études psychologiques poussées ont été menées à ce sujet. Déjà à l'âge d'un mois, le bébé peut reconnaître la photographie de sa mère et réagir de manière précise à cette photographie: on enregistre une augmentation des pulsations du cœur, une intensification de la respiration et un début de sourire, etc. Le bébé ne réagit pas à des photographies d'autres femmes. C'est ce que nous voulons dire par établissement de liens.

[Text]

We know this breaks down and the most dramatic example I know is what happens to premature babies or what happened 10 years ago. If you had a premature baby the baby was rushed into the intensive care unit and usually had a severe lung condition called hyaline membrane disease. The baby was placed on a respirator and was very, very sick for six weeks to three months. The mother never saw the baby. She might have seen it through three layers of glass and so on but she never was able to talk to her baby, to put her hands in the incubator, touch the baby and hold it.

On the other hand, by contrast, the mother of a full term baby has the baby travel back to her room with her. She plays with the baby for the first hour of life, begins to bond then, and then over the next 10 to 12 hours the baby may be brought once or twice for feeding, either natural nursing or bottle feeding. In any case there is touching and there is communication verbally between the infant and the mother and then the baby goes home on day six with the mother usually well bonded and by that time starting to bond to the father and siblings although this sort of bond is not as important emotionally as the maternal infant bond.

On the other hand, the mother who had the premature baby goes home at day five or six and she comes back when the baby is six weeks to three months old and does not know her baby. She is somewhat aloof to the baby, the baby does not know her. The baby probably knows a nurse who has been working from three to eleven for the past six weeks a lot better than the mother.

There is no bonding set up and the surprising thing was a report from Dr. Sydney Segal from Vancouver General Hospital that there is a much higher incidence of maternal deprivation and child beating in premature babies than in full-term infants and this crosses all socio-economic lines. In other words, there is something very faulty in this situation.

Now once this was recognized, hospitals across North America said this is a lot of nonsense to leave the mothers out of the intensive care nursery. In most hospitals the mothers go in now, they gown, put a mask on, wash their hands and put their hands in the isolette. They handle the baby, talk to the baby and when the baby is better they take the baby out and hold it. When they go home from hospital they are encouraged to come and visit again, over and over, until the baby is well enough to go home.

This is what really I think Mrs. Holt is getting at: that we are highly deficient in preventive pediatrics. We now know through work of Dr. Henry Kempe in Denver that you can identify in the delivery room mothers who are not bonding to their infant and fathers who are rejecting their infant because it has the wrong sex or because they really do not want to handle it. They show signs of this.

In the first week of life in the hospitals we let the baby be with the mother but the nurses detect signs that there is no bonding going on and in fact that the mother is rejecting the baby. And what do we do about it? In many

[Interpretation]

Or, nous savons que cela peut ne pas se produire et l'exemple le plus tragique que j'en connaisse est celui des naissances prématurées ou, si vous voulez, de ce qui est arrivé il y a dix ans. Si une mère accouchait prématurément, on mettait immédiatement le bébé dans la clinique pour soins intensifs et ce bébé avait habituellement des problèmes pulmonaires appelés maladie de la membrane hyaline. On plaçait le bébé dans un appareil respiratoire et il était très très mal de pendant une période variant de six semaines à trois mois. La mère ne voyait jamais son enfant. Elle le voyait peut-être à travers des vitres, et ainsi de suite, mais elle ne pouvait jamais lui parler, mettre ses mains dans l'incubateur, toucher le bébé et le tenir.

D'autre part, au contraire, la mère d'un bébé né à terme se fait apporter son enfant dans sa chambre d'hôpital. Elle joue avec lui pendant la première heure de sa vie, établit le lien entre eux et, au cours des dix à douze heures qui suivent, le bébé peut être amené une ou deux fois pour être nourri, soit au sein, soit au biberon. De toute façon, il s'établit des liens physiques et oraux entre l'enfant et la mère, et l'enfant rentre à la maison, accompagné de sa mère, le sixième jour de sa vie. A ce moment, les liens sont habituellement bien établis et commencent à s'établir avec le père et les autres membres de la famille, bien que ces liens-ci ne soient pas aussi importants, du point de vue émotionnel, que les liens entre la mère et l'enfant.

D'autre part, la mère dont le bébé est né avant terme retourne chez elle au bout de cinq ou six jours et revient quand le bébé est âgé de six semaines ou de trois mois; elle ne connaît pas son enfant. Elle est un peu indifférente envers lui, et lui ne la connaît pas. Il connaît sans doute beaucoup mieux une infirmière qui a travaillé à cet endroit de quinze heures à vingt-trois heures au cours des six dernières semaines.

Il n'y a donc pas de lien qui s'établit et, chose surprenante que nous a révélé un rapport du docteur Sydney Segal, du Vancouver General Hospital, il y a beaucoup plus d'enfants nés prématurément qui sont privés de l'affection maternelle et brutalisés que d'enfants nés à terme qui le sont; cela s'applique à toutes les couches socio-économiques. En d'autres termes, cette situation est fondamentalement nuisible.

Or, une fois ceci établi, les hôpitaux d'Amérique du Nord ont trouvé qu'il était absurde de laisser les mères hors des cliniques de soins intensifs. Dans la plupart des hôpitaux, actuellement, les mères entrent, elles portent un uniforme et un masque, lavent leurs mains et les mettent dans l'incubateur. Elles touchent le bébé, lui parlent, et, quand il se porte mieux, elles le sortent et le tiennent. Quand elles quittent l'hôpital pour retourner chez elles, on les encourage à revenir et à garder des liens avec leur enfant jusqu'à ce qu'il soit assez bien portant pour rentrer à la maison.

Je crois que c'est de cela que M^{me} Holt veut parler, en définitive: les soins de pédiatrie préventive que nous fournissons sont fort inadéquats. Nous savons maintenant, grâce aux travaux du docteur Henry Kempe, de Denver, que l'on peut identifier, dans la salle d'accouchement, les mères qui ne se lient pas à leur enfant et les pères qui rejettent leur enfant parce qu'il n'est pas du sexe voulu ou parce qu'ils ne veulent pas réellement s'en occuper. Il y a des signes qui trahissent cela.

Au cours de la première semaine de vie, dans les hôpitaux, nous laissons le bébé auprès de sa mère, mais les infirmières détectent des signes qui démontrent que le lien entre la mère et l'enfant ne s'établit pas et, en fait, que la

[Texte]

hospitals we do nothing. We do not offer preventive services, we do not offer counselling, we do not offer psychotherapy, we do not offer day care to help her get used to the baby. The baby goes out of the hospital and may not be seen until two years of age.

• 2045

This is a very, very serious problem; and something to which I would hope your Committee in its deliberations could address itself is the preventive aspects of child abuse. Once you have the indexed case of battering and bruising, the crisis has occurred; and then you try to apply "band-aid" services to that family unit. But if this could be prevented, the saving would be fantastic.

I do not want to belabour that. I will switch into the slides here. What we are really talking about are two types of cases that we are going to present. The first is the sensational, the one the media is concerned about, that your constituents write to you about, and that is the battered child. The second group is children who have never been physically injured, they are not covered with bruises or they do not have multiple fractures diagnosed by the radiologist, but in fact they are physically neglected. This could be from poverty alone. We actually see this in Canada, children so malnourished because there are not enough foods of high calorie and protein in nature to nurture these children. That is one type. The second type is children who are unloved and unwanted from birth, the maternally deprived or emotionally neglected. The third type is a bizarre form that we do not see too often fortunately, the child that is placed in an attic or a back shed and is dropped an eight-ounce bottle of milk five times a day but is never sung to, talked to, does not have any exposure to textures, to sights, to colours, to lights, all the things that are necessary for stimulation to the child. So I want you to keep this classification in mind as we look at some of these cases.

This is a figure from Ray Helper from the United States but it shows the magnitude of the problem. Between 1973 and 1982, a ten-year period, it is predicted there will be one and a half million reports of child abuse in the United States: 50,000 deaths, 300,000 permanent injuries, and 1 million potential abusers—or 1 out of every 200 people—walking around in the United States are potential abusers.

The reporting rate in 1973 in the United States was 350 cases per million population. We estimate 250 per million population in Canada; at least, in Nova Scotia from our research project, our study issued that figure of 250 cases per million population.

I personally am dealing with three new cases per month at my own children's hospital, which has a catchment area of about 300,000 population; so I am seeing 36 new cases a year.

Professeur Fraser: As you know, most of the provinces in Canada have reporting legislation whereby every person is required to report suspicious cases or proven cases of child abuse or emotional deprivation. One of the interesting things in our study that we found, and it may be of interest to your Committee because you may be of some help to this one, was that 50 per cent of the professionals who are involved in dealing with child abuse and emotionally deprived children did not realize that they had an obligation to report to anyone. This points out, of course, an

[Interprétation]

mère rejette son bébé. Et que faisons-nous? Dans bien des hôpitaux, on ne fait rien. On n'offre ni service de prévention, ni service de consultation, ni psychothérapie; on n'offre même pas de service de garderie pour aider la mère à s'habituer au bébé. Lorsqu'un bébé quitte l'hôpital, on ne le revoit souvent pas avant l'âge de deux ans.

Le problème est vraiment très grave. J'espère qu'au cours de ses délibérations, votre comité s'attachera à la prévention des mauvais traitements infligés aux enfants. Lorsqu'on constate des coups et des blessures sur un enfant, la crise s'est déjà produite et l'on ne peut alors qu'essayer de rapiécer la famille. En revanche, si on pouvait prévenir cela, ce serait merveilleux.

Je ne veux pas m'attarder là-dessus. Je vais maintenant passer aux diapositives. Nous allons vous présenter deux types de cas. Le premier est celui des cas sensationnels dont parlent les journaux et au sujet desquels vos commentants vous écrivent, autrement dit, les enfants battus. Le second type est celui des enfants qui n'ont jamais été blessés physiquement, qui ne présentent aucune ecchymose, ni fractures multiples découvertes par le radiologue, mais qui sont tout de même physiquement négligés. Cet état de fait peut-être dû uniquement à la pauvreté. On trouve présentement au Canada des enfants très mal nourris parce qu'on ne leur donne pas suffisamment d'aliments contenant beaucoup de calories et de protéines. Il peut aussi s'agir d'enfants dont la venue n'était pas désirée et qui sont privés de leur mère ou d'affection. Enfin, il existe une troisième catégorie d'enfants dans ce second type, cas plutôt rares heureusement; c'est celle assez bizarre où l'enfant est enfermé dans un hangar ou un grenier, à qui l'on donne cinq fois par jour une bouteille de huit onces de lait sans jamais toutefois lui parler, lui chanter des chansons, l'exposer aux diverses textures, vues, couleurs, lumières, soit à tout ce qui est nécessaire à sa stimulation. Pensez donc à ces diverses catégories lorsque l'on étudiera certains cas.

Ray Helper, des États-Unis, a prédit certains chiffres qui prouvent l'ampleur du problème. Entre 1973 et 1982, donc en dix ans, on prévoit un million et demi de rapports concernant le mauvais traitement d'enfants aux États-Unis: 50,000 morts, 300,000 blessures permanentes et 1 million d'éventuels parents-problèmes, soit 1 personne sur 200.

En 1973, toujours aux États-Unis, on rapportait 350 cas par million d'habitants. Au Canada, le chiffre est de 250 par million d'habitants. C'est du moins ce qu'a révélé notre étude menée dans le cadre d'un projet de recherche en Nouvelle-Écosse.

Personnellement, je traite trois nouveaux cas par mois à l'hôpital qui dessert environ 300,000 personnes. Je vois donc 36 nouveaux cas par année.

Professeur Fraser: Vous savez que la plupart des provinces du Canada ont adopté une loi obligeant tout le monde à faire rapport des cas douteux ou reconnus de privation affective ou de mauvais traitement des enfants. À ce sujet, nous nous sommes rendus compte au cours de notre étude, et peut-être votre comité pourrait-il nous aider à remédier à cela, que 50 p. 100 des professionnels s'occupant des enfants maltraités ou privés d'affection ignoraient qu'ils étaient obligés d'en faire rapport. Autrement dit, on ignore une loi qui a pour but uniquement d'encourager les person-

[Text]

ignorance of the law that is of great concern to those who see it as an encouragement to people to report, not as a sanction-oriented type of piece of legislation, that people should be aware, first of all, that they are required to report, and secondly, that they are protected from civil or criminal suit as long as they make the report in good faith.

• 2050

Dr. Anderson: I would like to present a few cases and I am sure you will have seen many cases and some of you may object to this format. The reason we show cases is that we think it focuses specifically on the problems we are dealing with better than if we just listed them on a slide from one to ten. I think you can only grasp the scope of the problem by actually seeing Canadian children that Professor Fraser and I have been involved with either in the hospital or through the courts and that is really the purpose of doing this. I apologize if it is distasteful to some people.

This case came to the attention of a Children's Aid Society when they got a report that a child was crying 24 hours a day in an apartment and they sent a protection worker to the home. The lady answered the door and said, "well, there is no baby here; there are no children crying. I am sorry but there must be a mistake." The protection worker went away and two weeks later a neighbour telephoned again, complying with the reporting law, and said there is a baby crying 24 hours a day. The protection workers went back; the lady again denied there was a baby there. They pushed open a back door into a shed and found this three-month-old baby tied into a crib with ropes around her ankles and her arms and with pressure sores on her knees, which you can see there, and with a mark on her leg which looks like a human bite mark. In fact, the woman said her boy friend bites the baby all the time and ties the baby in the crib. The protection worker apprehended the child and admitted it under our service in the children's hospital in Halifax.

That again shows the bite mark a little better. This little baby was in our hospital for six weeks and she could not lower her legs or lower her arms—they were in the tied position, arms above the head—for the first six weeks and then she began to lower them because she had known nothing other than the ropes that were tying her into the crib. The baby was poorly nourished when she came into hospital but improved very much so in the hospital setting.

The mother was advised that if she wanted to get her baby back she had better get psychiatric assessment for both her and her boy friend. They went to family court and the mother said she would like to get her baby back. The psychiatric report was presented as evidence and the report said that the mother was of borderline intelligence and she was a passive personality, the passive-dependent sort of person, but that she really did not appear to be aggressive and of an abusive personality. The boy friend, on the other hand, was said to have a severe personality disorder and the psychiatrist said that 25 years on the couch would not touch him.

This evidence was presented and the judge ruled that the child should be made a permanent ward, which she was. She was placed, then, from hospital into a foster home with people that wanted to adopt her, even knowing the risks of adopting a child of a background of this strange

[Interpretation]

nes à faire connaître les cas d'abus et non celui de punir. Ainsi, il faudrait être conscient d'abord du fait qu'on est obligé de révéler ces cas et, ensuite, que l'on est à l'abri de poursuites au civil ou au criminel lorsque les rapports sont faits de bonne foi.

Dr Anderson: J'aimerais vous présenter quelques cas. Je suis certain que vous en avez déjà vu plusieurs semblables et que certains d'entre vous pourront même s'opposer à la forme de l'exposé. Si nous avons décidé de vous en présenter quelques-uns, c'est que les problèmes sont beaucoup mieux soulignés que si nous nous contentions de les énumérer. Vous ne pouvez saisir l'ampleur du problème qu'en voyant de vos yeux des enfants canadiens dont M. Fraser et moi-même nous sommes occupés à l'hôpital ou en cour. Veuillez me pardonner à l'avance si certains d'entre vous trouvent cela de mauvais goût.

Voici un cas porté à l'attention de la Société d'aide à l'enfance lorsqu'on lui a rapporté qu'un enfant pleurait 24 heures par jour dans un appartement. On a envoyé un travailleur social à l'endroit désigné. La dame a répondu à la porte qu'il n'y avait pas de bébé dans la maison ni d'enfant qui pleurerait et qu'il devait y avoir erreur. Le travailleur social est donc reparti et, deux semaines plus tard, un voisin a téléphoné à nouveau, conformément à la loi, pour dire qu'un bébé pleurait 24 heures par jour. Les travailleurs sociaux sont donc retournés et la dame a nié à nouveau l'existence d'un bébé. Ils ont alors ouvert une porte en arrière qui aboutissait à un hangar. Ils y ont trouvé un bébé de trois mois attaché dans un berceau par des cordes passées autour des chevilles et des bras. Il avait des lésions causées par une pression sur les genoux, comme vous pouvez maintenant le voir, et une marque sur une jambe ressemblant à une morsure humaine. D'ailleurs, la femme a dit que son ami mordait toujours l'enfant et l'attachait dans le berceau. Les travailleurs sociaux ont donc amené l'enfant et l'ont fait admettre à l'hôpital pour enfants d'Halifax.

On peut voir un peu mieux ici la morsure. Pendant ses six premières semaines à l'hôpital, le bébé ne pouvait pas baisser ses bras ni bouger ses jambes; elle les maintenait dans la position dans laquelle ils avaient été attachés, les bras au-dessus de la tête, car c'est la seule qu'elle avait connue. Puis elle a commencé à les bouger. Le bébé était mal nourri lorsqu'elle est arrivée à l'hôpital mais sa santé s'y est rapidement améliorée.

On a informé la mère que son ami et elle devaient se soumettre à un diagnostic psychiatrique si elle voulait savoir son bébé. Devant le tribunal de la famille, la mère a déclaré vouloir reprendre son bébé. On a présenté en preuve le rapport psychiatrique disant que la mère avait une intelligence très faible et une personnalité de type passif, passif-dépendant, mais qu'elle ne semblait ni agressive ni être de nature à maltraiter quelqu'un. En revanche, son ami souffrait de graves troubles de la personnalité que 25 ans de soins psychiatriques ne pourraient pas régler.

Sur la foi de cette preuve, le juge a décidé que l'enfant devenait tutelle de l'État. À sa sortie de l'hôpital, on l'a placé en foyer nourricier chez un couple qui désirait l'adopter connaissant très bien les risques que comporte l'adoption d'un enfant né d'un homme aussi déséquilibré.

[Texte]

man with this personality disorder. Nevertheless, she was legally adopted and here she is two months later, filled out, a nice looking baby, a happy baby and the story ends happily there, ever after.

The answer to that is wrong because Mom and kooky boy friend went and had another baby. That baby was born about seven months ago and we attempted to get a legal opinion as to whether we could apprehend that baby from the hospital and the opinion we got was that we could not do that until they did something else to the baby again. So the baby has gone out with Mom and kooky boy friend.

We do have a public health nurse who is getting in the door once or twice a week and, we hope, providing some protection. But if this baby moves to New Brunswick or to PEI or to Newfoundland, we will have lost it because there is no interlinkage between the central registries in this country; when they get on the welfare rolls in Newfoundland or in PEI we cannot pick them up. So this is another thing that came out in our recommendations. We think there should be interlocking central registries for all the provinces in Canada. Murray, you may want to comment on some of the legal aspects.

• 2055

Professor Fraser: Well, just very briefly—because I think you are all aware of the civil liberties aspects of central registries on anything—I would hope that there is a role for the federal government to play in the development of a national system of record keeping that would protect not only the children involved, but also the people who may find themselves on the registry. At the moment my impression is that, while there are central registries in most of the provinces, they are operated on a rather ad hoc basis with little legislative base and that really only developed at this point.

Dr. Anderson: All right. The purpose of this case is that there are members of the media and people in public life who think child battering should be a completely criminal matter and that batterers should be put in jail for a number of years.

This case is that of a child who was born retarded and microcephalic—the head was too small at the time of birth. The mother and father elected to take the child home. The mother did a marvellous job with the child until he was four or five years of age, at which time the child was such a burden on the mother that the other normal children in the family were failing in school and having behavioural problems and the father was thinking of pulling out of the marriage. The mother felt this stress and finally one day she could not stand it any longer and she took her fist and she beat the child and made him hemorrhage in these areas where you see the bruises. The child as admitted to hospital. Now, the question is: will it help that family unit to send mother to prison for five years? Obviously, the answer is, no. What happened was the child was institutionalized which should have happened a long time ago, in my opinion, with this child. The mother received psychotherapy to deal with her guilt about having injured the child, about having borne the child in the first place and about having to give the child up to an institution.

[Interprétation]

Toutefois, elle a été adoptée légalement et la voici maintenant, deux mois plus tard, beau bébé joufflu et heureux. Voici la fin heureuse de cette histoire.

Pas tout à fait car cette mère et son ami bizarre ont eu un autre bébé qui est né il y a environ sept mois. Nous avons consulté des avocats pour savoir si nous pouvions prendre le bébé sous notre tutelle dès sa naissance. C'est impossible, il nous faut attendre qu'ils fassent quelque chose à ce nouveau bébé. Cette mère et son ami bizarre ont donc avec eux le bébé.

Une infirmière de la santé publique se rend à l'appartement une ou deux fois par semaine et assure, espérons-nous, une certaine protection. Mais si la famille déménage au Nouveau-Brunswick ou à l'Île-du-Prince-Édouard, ou encore à Terre-Neuve, c'est cause perdue car il n'y a pas de collaboration entre les divers registres centraux des provinces. ON ne pourra pas les retracer sur les listes de bien-être social de Terre-Neuve ou de l'Île-du-Prince-Édouard. Cela fait d'ailleurs l'objet d'une de nos recommandations. Nous croyons que tous les registres centraux des provinces du Canada devraient être reliés entre eux. Murray, vous aimeriez peut-être commenter l'aspect légal de la question.

Professeur Fraser: Très brièvement, car nous connaissons tous l'incidence de registres centraux quelconques sur les libertés civiles. Il serait souhaitable que le gouvernement fédéral joue un rôle dans la mise sur pied d'un système de registre national qui protégerait non seulement les enfants en cause, mais aussi les personnes dont le nom figurerait dans le registre. J'ai actuellement l'impression que même si la plupart des provinces ont un registre central, elles l'administrent plutôt selon les besoins sans lui donner de fondement légal.

Dr Anderson: Cela va. Nous vous présentons ce cas car des journalistes et des personnalités croient que les mauvais traitements infligés aux enfants devraient faire l'objet de poursuites au criminel et que les parents problèmes devraient être jetés en prison pour quelques années.

Voici un enfant né arriéré mental et microcéphale, c'est-à-dire que la tête était trop petite au moment de la naissance. Les parents ont choisi de garder l'enfant à la maison. La mère a été fantastique jusqu'à ce que l'enfant ait 4 ou 5 ans, mais à ce moment-là, l'enfant est devenu un tel fardeau pour la mère que les autres enfants normaux ne réussissaient pas bien en classe et avaient des problèmes de comportement tandis que le père songeait à quitter sa femme. La mère a ressenti cette tension et, un jour, à bout de nerfs, elle s'est mise à battre l'enfant avec ses poings, lui causant des hémorragies là où vous voyez les contusions. On a admis l'enfant à l'hôpital. Une question se pose: aidera-t-on cette famille en envoyant la mère en prison pour cinq ans? La réponse est évidemment négative. On a décidé d'envoyer l'enfant dans un établissement spécialisé ce qui, à mon avis, aurait dû être fait bien plus tôt. La mère s'est soumise à une psychothérapie pour cesser de se sentir coupable d'avoir blessé l'enfant, d'avoir donné naissance à un tel enfant et d'avoir abandonné son enfant dans un établissement.

[Text]

Meanwhile, the family received marital counselling and the children received child guidance help and, at the present time I am happy to report, it is a thriving, healthy family unit. Again, this all could have been prevented but health services and social services were not provided to this family until a time of crisis occurred.

This eight-year-old boy was caught shoplifting and brought home by the police and given a reprimand. His father took off his belt and strapped him. He used the belt buckle as well as the long end of the belt and you can see the marks on the child. He used the belt around the face narrowly missing the eye ball, which could have been seriously damaged. The neighbours heard the screaming and notified the Childrens Aid Society.

The father was asked to appear in court to explain his actions. His explanation was that, as a father, it is his right to discipline his child as he sees fit. Most of the schools in Canada permit the principal to strap the child—admittedly on the hands, but nevertheless to strap the child—and furthermore it is not the business of the courts. This is strictly a family matter, a disciplinary matter. This is not child abuse at all, your honour.

The problem here is the definition of child abuse and where discipline, acceptable discipline in 1976, ends and child abuse begins. You really have to form this in your own mind because there are varying opinions amongst all of us with regard to this case. So you have to say to yourself: is this really a discipline matter or is it a child abuse matter?

Mr. Flynn: Mr. Chairman, is this an alcohol related problem also?

Dr. Anderson: At the time this happened alcohol was not involved although the man involved, as I recall, was a very heavy drinker and a violent man.

Mr. Flynn: Thank you.

• 2100

Mrs. Holt: What happened?

Dr. Anderson: In this particular case it was ruled a child abuse case and the family were provided with services in an attempt to rehabilitate.

There is less concern about an eight-year-old than about kids under three when it comes to child abuse because the eight-year-old goes to school and can tell the teacher, the public health nurse, the neighbours' kids, about what is going on. There is a lot more danger in kids under five, really, who have no one to protect them.

This reiterates what I just said, that in these American studies two thirds of the kids battered were under three years of age and one-third were under six months of age. A quarter of them were conceived out of wedlock. That has been our experience in Nova Scotia, that 25 per cent of the abuse and neglect cases are single-parent families. We may get into that a little later on.

[Interpretation]

Pendant ce temps, le couple a reçu des conseils au sujet de son mariage et les enfants ont bénéficié de services d'orientation. J'ai donc le plaisir de vous dire aujourd'hui que c'est à nouveau une unité familiale saine. Toute cette histoire ne se serait pas produite si les services de santé et d'assistance sociale avaient été fournis à la famille avant la crise.

Ce petit garçon de huit ans s'est fait attrapé en train de voler à l'étalage. Les policiers l'ont ramené chez lui, et l'ont réprimandé. Son père a enlevé sa ceinture pour le battre. Il s'est servi aussi bien de la boucle de sa ceinture que de l'autre bout, comme vous pouvez en voir les traces sur l'enfant. Il s'est aussi servi de la ceinture pour le frapper au visage, manquant de peu l'œil, qui aurait pu être gravement endommagé. Les voisins ont entendu les cris et ont donc averti la Société d'aide à l'enfance.

On a sommé le père de comparaître en cour pour expliquer son geste. Il a prétexté qu'à titre de père, il avait le droit de discipliner son enfant comme il le jugeait bon, que la plupart des écoles canadiennes autorisent le principal à fouetter les enfants, bien entendu sur les mains, mais tout de même à fouetter les enfants, et en outre que ce n'est nullement l'affaire des tribunaux. C'est simplement une affaire de famille et de discipline. Selon le père, ce n'était pas du tout un cas d'enfant maltraité.

Le problème, c'est donc la définition du mauvais traitement infligé à l'enfant, ainsi que fixer la limite entre la discipline acceptable, en 1976, et le mauvais traitement d'un enfant. Il faut décider suivant sa conscience car les opinions étaient très variées au sein de notre groupe face à ce cas. Il faut donc se demander, en son âme et conscience, s'il s'agit d'une affaire de discipline ou d'un cas de mauvais traitement d'un enfant.

M. Flynn: Monsieur le président, ce problème est-il lié à un cas d'abus de l'alcool?

Dr. Anderson: Au moment où s'est produit cet incident, le père était tout à fait sobre, même s'il boit énormément et est très violent.

M. Flynn: Merci.

Mme Holt: Qu'est-ce qui s'est passé?

Dr. Anderson: On a décidé, dans ce cas particulier, qu'il s'agissait d'un enfant maltraité et l'on a formé des soins de réhabilitation à la famille.

Nous sommes beaucoup moins inquiets du cas des enfants de 8 ans que de ceux qui sont âgés de moins de 3 ans, car l'enfant de 8 ans va à l'école et peut rapporter ce qui se passe à son professeur, à l'infirmière, aux enfants des voisins. Le danger est beaucoup plus grand pour les enfants de moins de 5 ans, car ils n'ont personne pour les protéger.

Ceci confirme ce que je viens de dire, que dans les études faites aux États-Unis, les deux tiers des enfants maltraités étaient âgés de moins de 3 ans, et un tiers d'entre eux avaient moins de 6 mois. Un quart de ces enfants étaient illégitimes. Notre expérience a été la même en Nouvelle-Écosse, c'est-à-dire que 25 p. 100 des enfants maltraités et négligés font partie d'une famille à parent unique. Nous y reviendrons un peu plus tard.

[Texte]

The chance of repeated abuse, if you do not provide excellent high-class rehabilitative services to the family, is 50 per cent. And that stands to reason. If the judge rules that the child should go back home with the family but there are no rehabilitative or supervisory services provided, the child will be battered again in at least half the cases.

In this study two thirds of the battering parents had less than high school, but one-third, surprisingly enough, were high school graduates, which shows that this can cross educational and socio-economic lines.

In my own limited experience in Nova Scotia, however, the vast majority of the cases I see are lower socio-economic and lower educational level families.

The next one is interesting: home buy, abuse and neglect, 11 per cent; apartment renting, 89 per cent. If you think about people living in shacks, they are pretty awful, but there is still a back door and a front door, and mom and dad can get out the doors and get away when the tension builds up in the pressure cooker. The kids can get out and play hockey on the road. So there is some leeway when that tension is building up. But if you take mom, dad and five kids and put them in a highrise, all hell breaks loose and the baby has a high risk of being battered because they cannot get out.

Our study has shown that child abuse is higher in incidence in the months of January, February and March when people cannot get out, when tempers get frayed, when the heat gets turned off by the landlords. This bears out the problem of putting these people in high-rises. This is really an area where our governments should look at what we as governments recommend regarding housing that is supplied to our people.

It is 50-50 whether the mother or the father batters the child, so there is no predilection. You could have predicted nearly all these problems in these families. In our study we saw these problems over and over and over again. As the honourable member mentioned, alcohol is number one on the list in all these families.

They are alienated from the community, which is a great worry. They move all the time and you cannot keep track of them. They have too frequent unwanted pregnancies. The parents often are abusive to one another physically, and there is a recurrent theme of parental childhood deprivation. In other words, the father was unloved and unwanted and beaten and battered as a child, and as he grows up he often repeats this himself unless he has been provided with rehabilitative family services along the route, up until he is 20 and begins to have children of his own.

There are personality traits that you should know about. The battering adult, whether it is the mother or father, generally is an immature, impulsive, self-centered, hyper-

[Interprétation]

Le risque de mauvais traitements répétés, si d'excellents services de réhabilitation ne sont pas offerts à la famille, est de 50 p. 100, ce qui est tout à fait logique. Si un juge ordonne que l'enfant soit remis à sa famille, mais sans qu'il y ait un service de réhabilitation ou de surveillance, l'enfant sera maltraité à nouveau, au moins une fois sur deux.

Dans la présente étude, deux tiers des parents bourreaux n'avaient pas d'instruction secondaire, alors qu'un tiers, ce qui est assez surprenant, étaient des diplômés de l'école secondaire, ce qui démontre que ce problème ne connaît aucune frontière ni sur le plan instruction, ni sur le plan socio-économique.

Mon expérience limitée en Nouvelle-Écosse me permet de constater que la vaste majorité des cas se produisaient dans des familles à faible revenu et sans grande instruction.

Le cas suivant est intéressant: dans les maisons privées, les cas de mauvais traitements et de négligence étaient de 11 p. 100; dans les appartements loués, le chiffre s'élevait à 89 p. 100. Pour ce qui est des personnes habitant des taudis—ils sont affreux—il faut se rappeler néanmoins qu'il y a une porte à l'avant et une autre à l'arrière et que la mère et le père peuvent sortir et s'éloigner lorsque leur tension et leur agressivité deviennent incontrôlables. Les enfants peuvent jouer au hockey dans la rue. Il y a donc des échappatoires lorsque la tension monte. Mais si vous prenez une mère, un père et cinq enfants, et que vous les installez en appartement dans un immeuble à forte densité, cela devient un enfer et les jeunes enfants courent le plus grand risque d'être maltraités car ils ne peuvent se sauver.

Au cours de notre étude, nous avons constaté que les mauvais traitements sont au niveau le plus élevé aux mois de janvier, février et mars, alors que les gens ne peuvent sortir, que les nerfs sont à bout, ou que le propriétaire coupe le chauffage. On voit donc ainsi très bien le problème qu'il y a à installer ces gens dans ce genre d'immeubles. C'est vraiment une question sur laquelle nos gouvernements devraient se pencher pour voir ce que nous pouvons recommander au niveau du logement fourni à ces gens.

Le fait que ce soit la mère ou le père qui maltraite l'enfant est de moitié-moitié, il n'y a donc aucune prédilection. On aurait pu prédire presque tous ces problèmes dans ces familles. Au cours de notre étude, nous avons revu ces problèmes tant et tant encore. Ainsi que l'a mentionné l'honorable député, l'alcool est le problème numéro un de toutes ces familles.

Les membres de ces familles sont aliénés de la communauté, source d'inquiétude. Ils déménagent constamment; il n'est donc pas possible de les suivre. Ils ont trop souvent des enfants qu'ils ne désirent pas. Les parents se maltraitent souvent l'un l'autre. Un thème revient, celui de l'enfant privé de l'amour de ses parents. En d'autres termes, le père n'était pas aimé, n'était pas voulu, il a été battu et brutalisé durant son enfance, et lorsqu'il grandit, il refait souvent ce dont il a souffert lui-même à moins d'avoir bénéficié de services familiaux de réhabilitation avant l'âge de 20 ans alors qu'il commence lui-même à avoir des enfants.

Il existe certains traits de caractère que vous devez connaître. L'adulte bourreau, qu'il s'agisse de la mère ou du père, est en général une personne de caractère enfantin,

[Text]

sensitive person. They cannot stand frustration or confusion, and that is why they do not do well in the high-rise, overcrowding situation, and they have a poor control of aggression. They will pick a child up and throw it, and then regret it later. These people need help. The other parent in the marriage tends to be a more passive person, an extremely passive person, who would not report what was going on if the whole ceiling of the apartment were collapsing.

We are now going to leave abuse. I am not going to talk about battering any more. This is the case of a child who has never had a hand laid on him, he was two and a half years old when this was taken, and he was admitted to our hospital with the diagnosis of severe failure to thrive. He is extremely malnourished. He has a depressed appearance on his face. He refused to eat for us. We had to treat him by putting intravenous lines into his vascular system, what the physicians here will recognize as intravenous hypocalcaemia. We treated the baby for six weeks and could find no medical cause for his state. The parents brought the baby in and then took off three or four hundred miles, so we were unable to work with them.

This is a growth curve on this child. Away off to the right you will see a little dot on both graphs. One graph is for his weight, and if you are on the lower red line you are in pretty bad shape, you are on what we call the third percentile, but if you are below the third per cent line you are in real bad shape, and this child is in disastrous shape. He is the weight of a three-months old baby and he is the height of a nine-months old baby, and he is two and half years old. That is how far behind this child is in his development.

Do you want to comment at this point about the difficult legal problems in this sort of case?

Professor Fraser: One of the problems is that in the past the child protection legislation has been directed to rescuing the child at a specific point in time where a crisis has developed, rather than providing preventive services earlier in point of time.

One of the difficulties we have found in cases like this was to convince the family court judge by proof such as you see before you that on balance the child should be removed from the home or homemaker services provided or other assistance provided.

I think you will find in some of the provinces in recent years a change in attitude. Saskatchewan, for example, in 1973, by a new family services act, has started to turn the tide around and recognize the rights of children to a decent living and a decent upbringing, rather than focusing child protection on the misdeeds of their parents or perhaps deeds that their parents cannot help.

This is also recommended in the British Columbia Family and Children's Law Commission, and I gather you will be hearing from Dr. Segal or from others connected with that study. However, it is an attempt to recognize rights of children that can be enforced in the courts and also to provide, through welfare and family services, some assistance to the parent and the child well before it becomes a crisis situation.

[Interpretation]

impulsif, égocentrique, hypersensible. Elle ne peut faire face ni à la frustration ni à la confusion et c'est pourquoi elle n'est pas apte à vivre dans un immeuble à forte densité; en plus elle contrôle mal son agressivité. Cette personne soulèvera un enfant et le jettera par terre pour le regretter aussitôt. Une telle personne a besoin d'aide. L'autre membre du couple est en général une personne plus passive, une personne extrêmement passive qui ne dirait rien, même si le plafond de l'appartement s'effondrait.

Nous allons maintenant quitter ce sujet. Je ne vais plus parler des coups infligés aux enfants. Je vais vous parler d'un enfant qu'on n'a jamais battu, d'un enfant âgé de deux ans et demi lorsqu'on l'hospitalisa et qu'on diagnostiqua un manque grave de croissance. Il était extrêmement sous-alimenté. Son visage avait un air dépressif. Il refusait de manger. Il nous a fallu le soigner au moyen de piqûres intraveineuses, ce que ceux d'entre vous qui sont médecins reconnaîtront sous le nom de suralimentation intraveineuse. Nous avons soigné le bébé pendant six semaines sans trouver de cause médicale à son état. Les parents nous avaient amené le bébé et étaient ensuite partis à trois ou quatre cents milles de là, donc pas moyen de travailler avec eux.

Voici la courbe de croissance de l'enfant. À l'extrême droite, vous verrez un petit point sur les deux tableaux. Un tableau indique son poids; il est à noter que la ligne rouge du bas indique une personne en mauvaise santé, c'est-à-dire ce que nous appelons le troisième centile, mais si les données indiquent un état de santé en dessous de cette troisième ligne, alors celui-ci est vraiment très mauvais; l'état de santé de l'enfant en question est désastreux. Son poids est celui d'un enfant de trois mois et sa taille celle d'un bébé de neuf mois alors qu'il a deux ans et demi. L'enfant est à ce point en retard dans son évolution.

Voulez-vous commenter au sujet des problèmes juridiques épineux dans ce genre d'affaire maintenant?

Le professeur Fraser: Un des problèmes est que par le passé les lois visant la protection des enfants voulaient plutôt sauver un enfant à un moment précis, en pleine crise, au lieu de fournir des services préventifs à une époque antérieure.

Une des difficultés que nous avons éprouvées dans des affaires semblables est celle de convaincre le juge du tribunal pour la famille, au moyen de preuves telles que vous voyez sur ce tableau, que l'enfant devrait être enlevé de chez lui ou qu'il faudrait fournir à cette famille une aide maternelle ou autre.

Je crois que l'on peut constater dans certaines provinces ces dernières années un changement d'attitude. La Saskatchewan, par exemple, en adoptant en 1973 une nouvelle loi sur les services offerts à la famille, a tenté un revirement et a reconnu le droit qu'ont les enfants à un minimum de niveau de vie et d'éducation au lieu d'axer sa politique de protection de l'enfance sur les méfaits des parents ou encore sur des gestes que les parents ne peuvent s'empêcher de faire.

La même recommandation a également été faite par la Commission portant sur le droit de la famille et des enfants en Colombie-Britannique et j'imagine que vous recevrez le Dr Segal ou d'autres qui ont participé à cette étude. Toutefois, il faut noter qu'il s'agit d'essayer de reconnaître aux enfants des droits que les tribunaux peuvent faire respecter et de fournir également par l'entremise de services de bien-être et d'aide familiale une certaine aide et aux parents et à l'enfant avant que la situation ne devienne critique.

[Texte]

For example, in Saskatchewan the minister may order, in order to enable the parents to maintain the child in its home and in order to prevent the child from becoming a child in need of protection, and assist the parent by providing such welfare services as the minister considers necessary and advisable. We think this is very progressive legislation and it indicates a recognition of the rights of children that has been long overdue.

Another point I would like to make at this time is to draw your attention to Working Paper No. 1 of the Law Reform Commission of Canada, which is a federal body, of course. The first working paper, which was issued some 18 months ago, I guess, is on the family courts, and in this you do have jurisdiction—you as the federal House—because there is primary jurisdiction in divorce and overlapping jurisdiction in a number of other family matters.

• 2110

One of the emphases of this paper was to provide, in addition to the normal court procedures, a great deal more by way of protection and assistance for those who come to the family court. In particular you will see—I guess this is tied in with the recommendations with respect to divorce, changes in divorce—a very great concern for the rights of children in these matters.

The final point on this is that family court judges need to be educated as well. Family court judges in the past, I am afraid, in some cases, may not have been well advised of the problems that arise of an interdisciplinary nature in a hearing of this sort. Therefore, there may be a role for this Committee to consider recommendations to assist in the education of family court judges.

Dr. Anderson: This child unfortunately did not do well under intensive medical care including the provision of what we call a surrogate mother. This is a mother substitute who will sit for hours on end and rock the child and talk to the child, and try to lift them out of their virtual depression.

The B family, of this baby, or this 2½-year-old, live in a three-room shack in a rural area. The furniture is sparse and it would be difficult for Mrs. B to sit and hold the baby. The community in which they live is a culturally deprived area. There is much intermarriage.

Mr. B is a woodsman. He is dominant in the home. He refused to sign permission for the baby to go to well-baby clinic.

Mrs. B is a timid, shy person. She did not allow the public health nurse beyond the back door of the house and would not reply even to direct questions. Mrs. B is isolated from the community. She has no friends and does not visit her own mother who lives next door.

The parents are unable to accept help. The parents were brought up on sap, bread and milk, and the nurse felt that this was the main diet given to the children. There is another little girl, by the way, age 4.

[Interprétation]

Par exemple, en Saskatchewan, le ministre peut ordonner les services qu'il estime nécessaires et souhaitables afin de permettre aux parents de garder l'enfant chez-eux et afin d'éviter que l'enfant n'ait éventuellement besoin de protection, bref, de façon générale afin d'aider les parents. Nous croyons cette loi très progressive car elle démontre que l'on reconnaît aux enfants des droits qu'ils attendent depuis trop longtemps.

J'aimerais aussi en ce moment, attirer votre attention sur le document de travail n° 1 de la Commission de réforme du droit du Canada, organisme fédéral. Ce premier document, publié il y a environ 18 mois, porte sur les tribunaux familiaux, domaine où vous avez compétence... vous de la Chambre... car il y a une compétence primaire en ce qui concerne le divorce et compétence complémentaire au niveau de nombre d'autres questions familiales.

Le document cherchait à fournir, outre les procédures juridiques normales, plus de protection et d'aide à tous ceux qui comparaissent devant un tribunal de famille. Particulièrement, vous verrez... je suppose que cela est lié aux recommandations portant sur le divorce, aux modifications proposées en ce domaine... très grande préoccupation pour le droit des enfants dans ces questions.

Le dernier point que j'aimerais faire valoir, c'est que les juges des tribunaux de familles doivent également être conscients des problèmes. Par le passé, j'ai bien peur que dans certains cas, les juges n'étaient peut-être pas très au courant des problèmes interdisciplinaires qui se posent lors d'audiences de ce genre. Par conséquent, le présent comité a peut-être un rôle à jouer dans l'étude de recommandations qui aideraient à la formation des juges des tribunaux de familles.

Docteur Anderson: L'état de l'enfant dont je vous parlais ne s'est malheureusement pas amélioré malgré les soins intensifs y compris une présence féminine continue à ses côtés. Il s'agit d'une personne qui remplace la mère, qui s'assoit pendant des heures et berce l'enfant, lui parle, et essaie de le tirer de sa dépression.

La famille B de ce bébé, de cet enfant de deux ans et demi, habitait une cabane de trois pièces dans une région rurale. Il y avait peu de meubles et il était donc difficile pour M^{me} B de s'asseoir et de tenir le bébé dans ses bras. La localité qu'ils habitent est une région défavorisée sur le plan culturel. Il y a beaucoup de mariages endogamiques.

M. B. est bucheron. C'est lui qui domine à la maison. Il a refusé de signer pour autoriser l'administration du bébé à une clinique spéciale.

M^{me} G. est timide, réservée. Elle n'a pas permis à l'infirmière publique d'aller plus loin que la porte arrière de la maison et a refusé de répondre à toutes les questions. M^{me} B est très isolée de son milieu. Elle n'a aucun ami et ne rend même pas visite à sa propre mère qui habite à côté.

Les parents sont incapables d'accepter une aide. Ils ont été élevés au pain, aux jus et au lait et de l'avis de l'infirmière ces aliments formaient le régime principal donné aux enfants. Il y a une autre petite fille, âgée de 4 ans.

[Text]

Mr. B has a minimal salary. The nurse offered to get financial assistance for the family for food. Mr. B refused emphatically.

In summary the father is a hostile, suspicious person and the mother is a very withdrawn, unresponsive type. Although there is no evidence of positive abuse, the evidence suggests negative abuse or emotional maternal deprivation.

Unfortunately the child died, and the cause of death, although you cannot put it on a death certificate but maybe it should be, was lack of love, lack of maternal love. There were no other findings.

Under age 3, I prefer to use the term "maternal". I think paternal bonding is important but it is not the critical issue. Maybe I will get into trouble here as a chauvinist but somehow I think that mothers, genetically, are more capable of bonding with infants than fathers are, genetically. Anyway, I will just finish the presentation and then we could perhaps get into that debate, on the role of the woman or something.

This little girl's mother and father both worked. They are both Ph.D.s and they decided—that this was their only child—that it would be better if she got out of the city with all its pollution and so on. So they took the child to the country and raised her there, in the country.

They were organic food faddists, and they calculated her caloric and protein needs on a slide rule. They gave her all her carrots and her potatoes from Prince Edward Island, with no fertilizer used to grow them. They eliminated vitamins because vitamins were made by horrible corporations like Mead Johnson which are part of the great military-industrial complex in the United States.

They would not take the child out in the car because of the pollution from the exhaust. They would not let the child listen to radio or TV because of the pollution on those media, and they read to the child Chaucer and Shakespeare so that her mind would not be contaminated. At 2½ years of age, she could not walk, she could not talk. She was covered with severe ulcers.

Her parents were professionals, highly regarded in the community and actively employed. Finally, the grandmother felt that the child was doing poorly. The child was admitted to hospital—she was apprehended, because the parents objected to the admission to hospital and did not think anything was wrong with the child. They stated again that this was their child, it is their right to raise their child as they see fit, and the court has no right to intervene. This is a normal child-rearing practice, even though the child cannot walk or talk.

I think I have covered most of that. The pictures are really better than the long description on the slides. You cannot describe these things as well as you can see them. The parents are immature and have rigid ideas about child rearing—she will walk when ready. They have a strong belief in organic foods; they are worried about spoiling her. She has again been made a ward, as the parents were unable to change their thinking. She is in a foster home.

[Interpretation]

M. B gagne un salaire minime. L'infirmière leur a offert d'obtenir une aide financière pour acheter de la nourriture. M. B a refusé catégoriquement.

Bref, le père est une personne hostile et soupçonneuse et la mère est très renfermée et peu coopérative. Bien qu'il n'y ait aucune preuve de mauvais traitements réels, les éléments de preuve laissent supposer des mauvais traitements négatifs, c'est-à-dire l'absence de sentiments maternels.

Malheureusement l'enfant est mort. Et la cause du décès, bien que nous ne puissions l'inscrire sur le certificat, aurait dû être manque d'amour, manque d'amour maternel. Nous n'avons pu trouver rien d'autre.

Avant trois ans, je préfère parler d'amour «maternel». Je crois que le lien paternel est important, mais n'est pas critique. Je vais peut-être me mettre les pieds dans les plats et être accusé d'être chauvin, mais je crois que la mère, du point de vue génétique, est mieux en mesure de créer un lien avec l'enfant que n'est le père. De toute manière, je vais terminer mon exposé et nous pourrions ensuite discuter du rôle de la femme.

Autre cas: la mère et le père de cette petite fille travaillaient tous deux. Ils avaient tous deux des doctorats et avaient décidé... il s'agit de leur unique enfant... qu'il serait préférable de l'éloigner de la ville et de sa pollution. Ils ont donc amené l'enfant à la campagne et c'est là qu'ils l'ont élevée.

Ils étaient donc mordus de l'alimentation naturelle et ils calculaient ses calories et ses protéines à l'aide d'une règle. Ils lui donnaient des carottes et des pommes de terre de l'Île-du-Prince-Édouard qui sont cultivées sans engrais. Ils avaient éliminé les vitamines parce que les vitamines sont fabriquées par d'horribles corporations comme Mead-Johnson qui fait partie d'un complexe militaire industriel américain.

Ils refusaient d'amener l'enfant en promenade en voiture à cause de la pollution du système d'échappement. Ils ne permettaient pas à l'enfant d'écouter la radio ou la télévision à cause de la pollution de ces moyens d'information et ils l'élevaient en lui lisant Chaucer et Shakespeare, afin que son esprit ne soit pas contaminé. À l'âge de deux ans et demi, l'enfant ne pouvait pas marcher ni parler. Son corps était couvert d'ulcères profonds.

• 2115

Ses parents étaient membres de professions libérales et jouissaient d'une grande considération au sein de la collectivité où ils travaillaient beaucoup. En fin de compte la grand-mère pensa que l'enfant se portait mal; l'enfant fut admis à l'hôpital et la grand-mère arrêtée, car les parents s'opposaient à l'entrée de leur fille à l'hôpital, ne la croyant pas mal en point. Ils ont réaffirmé que c'était leur enfant; que c'était leur droit d'élever leur enfant comme bon leur semblait et que la cour n'avait aucun titre à intervenir. C'est une façon tout à fait normale d'éduquer son enfant, même si celui-ci ne peut marcher ou parler.

Je pense que j'ai abordé la plus grande partie du problème. Les images parlent beaucoup mieux qu'une longue description. On ne peut pas décrire ces choses comme on les voit. Ces parents sont immatures et ont une conception stricte de l'éducation des enfants—elle marchera quand le moment sera venu. Ils croient beaucoup à une alimentation organique et craignent de la gâter. Comme les parents ne pouvaient changer leur façon de penser, la petite fille fut

[Texte]

This is two years after the first pictures were taken. She is still behind, and I would predict that after two and one-half years of that sort of treatment and behaviour, this child is in for a lot of problems—personality, learning disabilities, behaviour disorders and, perhaps—in fact, quite likely—a lower IQ than she would have endowed with, both her parents being extremely intelligent. The normal development of the brain in both size and number of cells is pretty well complete by two years of age, and she has missed all that. She has had faulty protein intake and faulty caloric intake. They have really done this child a great disservice. Here again, of course, they are free to have another child and repeat the whole thing. We cannot intervene in that situation.

I am just about finished. Do you want to comment on this last case, from a legal point of view?

Professor Fraser: No, only to say that it illustrates the difficulty of drafting legislation to reflect community values, which is the purpose of the law, as well as to recognize the children's rights. But how does one put this in words? It is very, very difficult to cover all the cases. You are therefore depending on a system of prevention and service and discretion much more than on a narrow, legalistic interpretation of a particular problem. I think the law has to rely on many other disciplines to assist it; it is not a narrow, legal problem. You could, of course, take it under the criminal code. You could take it under various provincial statutes. But that is not really going to solve very much.

Dr. Anderson: Finally, a reminder that in most large centres in Canada there are now child abuse and neglect teams which deal with these cases and with the problems involved. These are extremely worthwhile because it enables groups of 10 or 12 people to meet privately and discuss specific cases that may have to go before the courts, and the best approach to take in order to rehabilitate this family; to keep them as a single family unit and provide them with the services they need for the length of time they need them.

Again, as a final comment, I would emphasize that the great need in this area is preventive services. At the moment, we are only dealing with the cases after the crisis—after the battering and neglect have been done.

The Chairman: Thank you very much, Doctor Anderson and Professor Fraser, for your presentation. We will now start the questioning.

The first questioner is Doctor Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

What has been the outcome of treatment, and what has been the most common form of treatment? Is the outcome usually that the child is taken away from the parents or if not, what percentage are? How often is there success in dealing with the family of a child who has been abused?

• 2120

Dr. Anderson: I can only speak from my own personal experience and I should not say it reflects the rest of the country but I would say that 50 per cent of the ones I am involved in end up with an apprehension. I think this is for the same reason that I mentioned before, by the time they come to us the cases are often disastrous and they are

[Interprétation]

mise en tutelle. Elle se trouve dans un foyer nourricier. Ceci s'est produit deux années après que l'on ait pris les photos. Elle s'y trouve toujours et je prévois qu'après deux années ou deux années et demie d'un tel traitement, cet enfant aura des problèmes de personnalité, des problèmes pour ses études, et des troubles de comportement et probablement—un quotient intellectuel inférieur à celui qu'elle aurait pu avoir, ses parents étant tous deux très intelligents. A deux ans, la croissance du cerveau, en ce qui concerne la taille et le nombre de cellules est déjà bien avancée; pour elle, il est trop tard. Elle a souffert d'une carence de protéines et de calories. Ces parents ont vraiment rendu un mauvais service à leur enfant. Bien sûr, ils sont libres d'avoir un autre enfant, et de recommencer la même chose. Nous ne pouvons pas intervenir dans cette situation.

J'en ai fini. Avez-vous des commentaires sur cette dernière affaire, d'un point de vue juridique.

Professeur Fraser: Non, je dirai simplement que cela illustre la difficulté à élaborer des lois qui soient le reflet des valeurs de la société, ce qui est le but de la loi, et qui prennent en considération les droits des enfants. Mais comment formuler cela? Il est très très difficile de couvrir tous les cas. Par conséquent, il faut avoir recours à un système de prévention, fournir des services et faire preuve de sagesse, plutôt que d'interpréter un problème spécifique d'une façon étroite, juridique. Je crois que la loi doit se tourner vers bien d'autres disciplines pour l'aider; ce n'est pas un problème strictement juridique. On pourrait l'aborder bien sûr, en se référant au code pénal, ou à différentes lois provinciales. Mais cela ne nous sera pas d'un grand secours.

Dr Anderson: Pour finir, je rappellerai que dans la plupart des grandes villes canadiennes, des équipes s'occupent maintenant des enfants maltraités et abandonnés et de leurs problèmes. Ces équipes sont très utiles, car cela permet à des groupes de 10 ou 12 personnes de se réunir en privé, et de débattre des cas spécifiques susceptibles d'être portés devant les tribunaux, de choisir des meilleures approches pour réhabiliter la famille, pour fournir à cette cellule familiale des services nécessaires durant la période utile.

Enfin, je soulignerai que l'on a besoin ici de services de prévention. A l'heure actuelle, nous ne nous occupons des cas qu'après la crise, c'est-à-dire après les abus et négligences ont eu lieu.

Le président: Merci beaucoup pour votre témoignage, docteur Anderson et professeur Fraser. Nous allons maintenant procéder aux questions.

Le premier sera le docteur Yewchuk.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Quel a été le résultat du traitement, et quel est d'habitude le traitement appliqué? Généralement l'enfant est-il enlevé à sa famille et quel est le pourcentage de cas où il reste avec ses parents? Dans combien de cas votre intervention auprès de la famille de l'enfant maltraité connaît-elle le succès?

Dr Anderson: Je puis vous répondre seulement d'après mon expérience personnelle, qui ne reflète sans doute pas la situation dans le reste du pays. Je dirais que la moitié des cas dont je m'occupe finissent par le retrait de l'enfant du milieu familial. Comme j'ai déjà dit, au moment où ces cas de sévices nous sont signalés, la situation est souvent

[Text]

beyond repair and the battering may be extremely onerous. In the other 50 per cent we send the kids home, as to how many come back bettered or neglected I cannot give you a figure. I can tell you it is higher than it should be and that is because we do not have either the services or the people to follow these families for a long-term period.

You will notice in our recommendations, we recommend a marked increase in the number of protection workers in order that a given protection worker can have his case load lowered and I kid you not, some of them have 100 families on their case books. Can you imagine how often you can visit 100 families in a year, you are lucky if you go twice. In the ideal situation they may be down to 30 or even 25 families.

Professor Fraser: Just one other comment on that. I am not sure that statistics would be very helpful unless one could read along with the statistics the various options that are available. If you make a child a ward, where does that child go? If he becomes a permanent ward, where does he or she go? Does she go into a foster home, does she go to an institution? Would she be adopted? I am not aware of statistical evidence that would be helpful, unless you had that type of system available.

Mr. Yewchuk: I would like to explore a little further the kind of protective services or preventive services that you are referring to. You did mention in your presentation that steps needed to be taken to improve the mother-infant bonding process in the first few days of life and so on. What else can you do in the population at large when we have figures of 1.5 million cases in 10 years and so on?

Dr. Anderson: I think there are many agencies who suddenly become aware that a mother is getting to the end of her rope. This may be the public health nurse. It may be the family doctor, it is often the family doctor. It may be the children's aid worker. It may be the social worker at the welfare office where they pick up their cheque every two weeks.

These people could possibly see that the mother is under a terrible strain and that something dangerous is going to happen.

At the present time we do not have an easy mechanism whereby we can get a homemaker for the mother three mornings a week so she can get out and away from the kids or whereby, when she cannot afford day care, we can get through all the bureaucratic red tape and get her kid into day care tomorrow because the kid is hyperactive and it is starting to get to her. If the child could be away from her 40 hours a week she might make it, that mother could make it, she has lots of potential to make it. It is very hard to get these services for people.

I understand that in the United States they legislate the services. If it looks like a family is breaking down, then it goes before the family court. The court is in a position to say, all right, Johnny goes into day care, mother gets a homemaker and they need marital counselling. The court can say they must have marital counselling within 14 days and the judge says, I do not care who pays for it but I want them to get it. They can legislate that sort of thing. We do not have that I believe in Canada. If you want to...

[Interpretation]

d'une extrême gravité et les blessures souvent inguérissables. Dans l'autre moitié des cas, nous renvoyons les enfants chez eux. Je ne peux pas vous dire combien d'entre eux nous reviennent encore une fois comme victimes de mauvais traitements et de négligence. Mais ce chiffre est de toute façon beaucoup trop élevé justement parce que nous n'avons ni les services ni le personnel nécessaires pour s'occuper de ces familles pendant une assez longue période.

Vous remarquerez que nous préconisons une augmentation importante du nombre des travailleurs sociaux, ce qui entraînerait une diminution du nombre de cas dont chacun doit s'occuper. Je vous dis sans exagération que certains de ces travailleurs doivent surveiller 100 familles. C'est à peine s'ils peuvent rendre deux visites annuelles à chaque famille. Idéalement, cette charge devrait être réduite à 30 ou même 25 familles.

Le professeur Fraser: J'aimerais faire une autre observation. Je crois que les statistiques en elles-mêmes ne sont pas très utiles si l'on ne peut pas tenir compte des différentes options possibles. Si un enfant est mis en tutelle de façon permanente, il faut savoir ce qu'il devient. Est-il placé en foyer nourricier ou dans une institution? Serait-il adopté? Je ne sais pas si toutes ces données seraient comprises dans les statistiques.

M. Yewchuk: J'aimerais en savoir plus long sur les services de prévention dont vous avez parlé. Dans votre exposé, vous avez mentionné la nécessité de prendre des mesures afin de renforcer les liens entre mère et enfant pendant les premiers jours après la naissance. Quels autres moyens recommandez-vous pour la population en général, étant donné le chiffre d'un million et demi de cas pour les dix dernières années?

Dr Anderson: Je crois qu'il a beaucoup d'agences qui peuvent se rendre compte qu'une mère est arrivée au bout du rouleau: l'infirmière de l'hygiène publique, le médecin de famille, le travailleur de l'aide à l'enfance ou le travailleur social au bureau de bien-être où on vient chercher son chèque tous les quinze jours.

Il est bien possible que ces personnes s'aperçoivent d'une crise imminente susceptible de créer une situation dangereuse.

A l'heure actuelle, il ne nous est pas facile d'obtenir une aide familiale pour la mère afin qu'elle puisse sortir trois matins par semaine, par exemple. Si elle n'a pas les moyens d'envoyer ses enfants dans une garderie, nous sommes obligés de surmonter un barrage de paperasserie avant de placer son enfant dans un centre, même quand le besoin se fait sentir de façon urgente. Si la mère pouvait être libérée de son enfant pendant 40 heures de la semaine, elle aurait bien plus de chances de traverser sa crise. Il nous est très difficile de fournir ce genre de services aux gens.

Je crois comprendre qu'aux États-Unis la loi prévoit ces services. Si une famille semble être sur le point de se disloquer, le tribunal familial est saisi de la question et il peut ordonner que l'enfant soit placé dans une garderie, que la mère obtienne une aide familiale et que le couple bénéficie des services d'un conseiller matrimonial. Le tribunal peut exiger que la consultation avec le conseiller matrimonial commence dans un délai des 14 jours, par exemple, et que la question des coûts soit réglée d'une façon ou d'une autre. Je ne crois pas que le même genre de chose soit possible au Canada.

[Texte]

Mr. Yewchuk: Are you also recommending that there be some kind of a screening process for the population at large? I do not know if I understand you clearly but...

• 2125

Dr. Anderson: All right, we were talking to Dr. Henry Kempe, who is a world expert on child abuse, last week about this matter. What is done in Scandinavia and in Great Britain is that they have a person called the health visitor; the health visitor is a lay person who goes to the home and sees babies and families until they reach five years of age and enter the school system.

We have kids now, as those last two I showed you, who would never be seen till they got into the school system. In Europe and in Great Britain this is called social immunization. The health visitor goes in and if things are a disaster then the health visitor goes two or three times a week. If things are going well the health visitor may not go back for two years. But we have no way of keeping tabs of our kids under five years of age if they do not opt for a private family doctor or a clinic or something else; and many do not.

Mr. Yewchuk: Are you recommending to us that we propose in some kind of legislation that this be done?

Dr. Anderson: I think it is one alternative to what is going on now. It has worked very well in Europe.

Mr. Yewchuk: That is all, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk. Miss Campbell.

Miss Campbell (South Western Nova): Mr. Chairman, how much child abuse would be avoided if people took on the responsibility—you know, when I say people I am talking about community doctors, nurses, visitors, neighbours reporting—if there were community interest? That is not going into money or anything like that, just community interest.

Dr. Anderson: Oh, I am sure you could cut it in half anyway.

Miss Campbell (South Western Nova): At least half?

Dr. Anderson: Yes. If they were educated, knew the channels of what to do and knew that they were not going to be threatened with a law-suit.

Miss Campbell (South Western Nova): Exactly. I have seen court cases where the hardest part to convict in a criminal case is the corroboration because it is generally the two parents against the child and the child has no witness. It seems to me that where all possibilities are ruled out our Criminal Code should have some type of amendment whereby it is established that there are circumstances that led to this child's death or its abuse, shall we say, by the parents. Should there not be some responsibility for a stronger point put in the Criminal Code at that level?

Professor Fraser: I wonder if you could clarify that for me?

[Interprétation]

M. Yewchuk: Recommandez-vous également que la population en général soit soumise à une sorte de contrôle? Je ne suis pas sûr d'avoir saisi exactement ce que vous disiez mais...

Dr. Anderson: La semaine dernière nous parlions de cette question au docteur Henry Kempe, expert mondial sur l'enfance maltraitée. En Scandinavie et en Grande-Bretagne, il existe des personnes chargées de rendre visite à des familles où se trouvent des enfants de moins de 5 ans pour se renseigner sur les questions touchant la santé générale.

Au Canada nous voyons des enfants qui sont restés exclusivement en milieu familial avant de commencer l'école. En Europe et en Grande-Bretagne, ce phénomène est désigné sous le nom d'immunisation sociale. Si le travailleur sanitaire constate une situation inquiétante chez une famille, il peut lui rendre visite 2 ou 3 fois par semaine. Si, par contre, la famille n'a pas de problèmes évidents, le travailleur peut faire sa deuxième visite 2 ans après la première. Au Canada, si la famille n'a pas de médecin et ne s'adresse pas à une clinique, nous n'avons aucune façon de rester au courant de la condition des enfants ayant moins de 5 ans.

M. Yewchuk: Préconisez-vous l'adoption d'une loi pour établir cette pratique?

Dr. Anderson: C'est une pratique qui a bien fonctionné en Europe et elle semble bien être une partie de la solution.

M. Yewchuk: C'est tout, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk. Mademoiselle Campbell.

Mlle Campbell (South Western Nova): Monsieur le président, j'aimerais savoir dans quelle mesure ces cas d'enfants maltraités pourraient être évités si la collectivité s'intéressait davantage à ce qui se passe, en particulier les médecins, les infirmières, les voisins etc.? Ça ne coûterait pas cher, il suffirait de s'intéresser aux enfants.

Dr. Anderson: Les cas pourraient être réduits de la moitié, sans doute.

Mlle Campbell (South Western Nova): De la moitié au moins?

Dr. Anderson: Oui. Si ces personnes étaient bien informées, savaient comment procéder et savaient également qu'elles ne s'exposeraient pas à des poursuites judiciaires.

Mlle Campbell (South Western Nova): Exactement. J'ai vu des cas où les parents étaient poursuivis au criminel et ce qui posait le plus de difficultés, c'était d'obtenir des preuves corroborantes puisque généralement les deux parents disent le contraire de l'enfant, qui n'a pas de témoins pour l'appuyer. Ne serait-il pas possible de prévoir un amendement au Code criminel afin de renforcer la responsabilité des parents dans les cas où on a raison de croire que la mort de l'enfant ou les sévices exercés contre lui étaient le fait des parents...

Professeur Fraser: Pourriez-vous m'expliquer ce que vous voulez dire?

[Text]

Miss Campbell (South Western Nova): Yes, I figured I was not making it clear but...

Professor Fraser: I used to be a Nova Scotian and I guess you are, are you?

Miss Campbell (South Western Nova): Yes.

Professor Fraser: Yes, we are not talking the same language.

Miss Campbell (South Western Nova): That is because you got educated; you went out to the...

Professor Fraser: B.C.

Miss Campbell (South Western Nova): B.C. I am just saying that the corroborating evidence is usually what defeats the criminal case. I do not think your success rate in bringing a criminal charge against parents, shall we say, in extreme cases of death is very successful. Is that right?

Professor Fraser: I think that is true. My reaction to that would be yes, if you are going on the criminal side.

Miss Campbell (South Western Nova): I am saying, though, that many times the family court will look at the actual best interests of the child and return the child to the parents because the parents always profess to say to the family court judge, "We will do better and we can do this and we can do that" and it sounds very good. And I did a lot of family court work.

At the same time it seems to me that the Crown, through the agency, should have some duty of bringing that to the public's attention. It is only going to get to the public's attention by going through the criminal court system because you do not have the exclusion and there your process is with an adult. But when it gets there it is defeated because of lack of corroboration between the parents against the child, shall we say. At that stage it seems to me the Criminal Code has always lacked something. You have the battered child or the neglected child: let the parents prove, let us put the onus—take the trafficking in drugs; once you have shown there is a certain amount, put the onus on that. It seems to me that the onus should be on the parents in the Criminal Code in such an instance to turn back that presumption.

Professor Fraser: Yes, I think if you were going to proceed by way of the Criminal Code it is an implicit recognition of the child's rights as opposed to proving it was the parents'. Yes, I would agree with you. If I may just expand on that—I cannot remember what the jurisprudence is in Nova Scotia—my understanding is that there are some provinces in which, in order to get a protection order, you are bound by the criminal burden of proof that is beyond a reasonable doubt. That, to me, seems to be shocking, because if you are talking about the interest of the child it should only be the civil burden, if at all. Rather than directing it at the parent—this is what I was getting at earlier—one should look at it as being legislation that recognizes the right of the child. Rather than saying, "These parents did it," we will say, "The child was not able to function in that situation; let us do something."

[Interpretation]

Mlle Campbell (South Western Nova): Je croyais l'avoir dit clairement mais...

Professeur Fraser: J'ai pourtant déjà habité en Nouvelle-Écosse et vous êtes aussi de cette province, n'est-ce pas?

Mlle Campbell (South Western Nova): Oui.

Professeur Fraser: Eh bien, nous ne parlons pas la même langue.

Mlle Campbell (South Western Nova): C'est parce que vous êtes parti une fois vos études terminées...

Professeur Fraser: En Colombie-Britannique.

Mlle Campbell (South Western Nova): En Colombie-Britannique. Je dis simplement que la difficulté d'obtenir des preuves corroborantes est généralement ce qui rend impossible la condamnation de parents poursuivis au criminel. Je ne crois pas que vous ayez beaucoup de succès dans les cas extrêmes où les parents sont accusés de la mort de leur enfant, n'est-ce pas?

Professeur Fraser: Si vous parlez de l'aspect criminel, je dirais que oui, vous avez raison.

Mlle Campbell (South Western Nova): Très souvent le tribunal familial conclut que le meilleur intérêt de l'enfant serait servi en le renvoyant à son foyer puisque les parents promettent au juge d'essayer de faire mieux. Je me suis occupé personnellement de beaucoup de ces cas soumis au tribunal familial.

Mais il me semble que la Couronne, par l'entremise de l'agence concernée, a également le devoir d'attirer l'attention du public sur ce qui se passe. C'est par le recours aux tribunaux de juridiction criminelle que cette publicité se fera, étant donné que c'est un adulte qui sera poursuivi. Mais le procès ne se terminera pas par une condamnation puisqu'il manque des preuves corroborantes. Il me semble qu'il existe une lacune dans le Code criminel à cet égard. Qu'on oblige les parents à prouver leur innocence quand il s'agit d'un enfant maltraité ou négligé. Nous procédons ainsi quand il s'agit de personnes en possession d'une certaine quantité de drogue. Je crois que le Code criminel devrait obliger les parents à fournir des preuves adéquates.

Professeur Fraser: Si l'on choisit la voie du Code criminel, il faudrait reconnaître les droits de l'enfant et je serais d'accord avec ce que vous dites. Je ne sais pas quelle est la situation en Nouvelle-Écosse mais je crois que dans certaines provinces, pour obtenir une ordonnance de protection, la charge de la preuve est la même que pour les cas criminels, c'est-à-dire une preuve ne laissant pas de doute raisonnable. A mon avis cela est scandaleux, car si on parle de l'intérêt de l'enfant, la preuve devrait être la même que dans une procédure civile s'il y en a du tout. Au lieu de faire en sorte que la loi protège les parents, on devrait plutôt reconnaître les droits de l'enfant. Au lieu de dire: «Les parents ont fait une telle chose» on dirait plutôt «L'enfant n'était pas bien dans cette situation; faisons quelque chose».

[Texte]

• 2130

Miss Campbell (South Western Nova): I only bring that up because the criminal court should just be sort of another outlet, a final outlet; it should not be used as a threat. I am not professing to want to go by way of the criminal courts, because in most cases there are so many circumstances that play into this. It just seems to me that our legislation within the Code puts a very hard onus on the Crown to establish any type of case.

Professor Fraser: Yes, I would agree with you and also on the reporting section. My own philosophy is that it is not so much a sanction-oriented piece of legislation at all; it is one that should encourage people to report. Some people I know say it should be made a crime; there should be great punishment, and so on. I think this is not the view that would effectively represent the rights of children.

The Chairman: Thank you, Miss Campbell; your time has expired. The next questioner is Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

Gentlemen, rather than deal with the presentation you have given us, I would like to turn to your report in its abbreviated form, ask one or two questions and, perhaps, make some comments with reference to what you have said in this report. I draw your attention to page 253, where you deal with the elimination of corporal punishment in schools. In that context, you say that a majority of a random sample of a significant number of Nova Scotian professionals favour elimination of corporal punishment in schools. "A significant number;" does this mean a majority of the teachers in Nova Scotia?

Dr. Anderson: We found that more than 50 per cent of 703 Nova Scotians from professions—these were randomly sampled, but they were from doctors, lawyers, social workers, nurses, clergy, media and police, carefully selected—over 50 per cent of them, as a total group, opposed corporal punishment in the schools. We thought it was surprising and significant, considering all the hue and cry across Canada to retain corporal punishment and strapping in the schools. The teachers, however, as a group came strongly out—they were the only group that came strongly out—saying that the strap should be retained.

Mr. Brisco: They did?

Dr. Anderson: That is right.

Mr. Brisco: What prompts me to make this observation is that you suggest here the elimination of corporal punishment in schools. As you are aware, that particular legislation does prevail in British Columbia and, thinking in terms of only one small community within my riding, that situation has created some very serious problems within the school system itself. Mind you, it is an isolated community with very few outlets, in so far as entertainment is concerned. The disciplinary situation has degenerated to the point where every day there is one parent in that classroom to monitor the conduct of the students. When it gets to that stage it is a pretty serious situation, even with the provision that has been allowed by those parents to provide for that teacher to discipline the student with the strap. This is why I was interested.

[Interprétation]

Miss Campbell (South Western Nova): J'ai posé la question parce qu'on ne devrait avoir recours à un tribunal criminel qu'en dernier ressort; on ne devrait pas s'en servir pour menacer les gens. Je ne suggère pas de recourir aux cours criminelles, car dans la plupart des cas il y a trop d'éléments en jeu. Mais il me semble que notre législation, dans le cadre du Code, met un fardeau très lourd sur la Couronne, qui doit étayer toute cause de ce genre.

Professeur Fraser: Oui, je suis d'accord avec vous et je suis également d'accord quand à la section ayant trait au rapport. A mon avis cette législation ne devrait pas imposer des sanctions; elle devrait plutôt encourager les gens à faire rapport de tels cas. Je sais que certaines personnes croient que de tels actes devraient être considérés comme un crime et que les pénalités devraient être plus sévères. Cependant, cela n'aiderait pas de façon efficace les droits des enfants.

Le président: Merci, mademoiselle Campbell; votre temps s'est écoulé. M. Brisco a la parole.

M. Brisco: Merci, monsieur le président.

Messieurs, au lieu de discuter de l'exposé que vous nous avez donné, j'aimerais passer au résumé de votre rapport afin de poser quelques questions et de faire certains commentaires sur ce document. J'attire votre attention sur la page 5 de la version française où vous traitez de l'élimination des châtiments corporels dans les écoles. Vous dites qu'une majorité d'un échantillonnage pris au hasard d'un nombre important de membres des professions libérales de la Nouvelle-Écosse favorisait l'élimination des châtiments corporels dans les écoles. Quand vous dites «un nombre important», est-ce que cela veut dire une majorité de professeurs de la Nouvelle-Écosse?

Dr. Anderson: Nous avons découvert que plus de 50 p. 100 des 703 membres des professions libérales de la Nouvelle-Écosse—et il s'agissait d'un échantillonnage pris au hasard parmi les médecins, les avocats, les travailleurs sociaux, les infirmières, les membres du clergé, les media et la police—plus de 50 p. 100 du groupe entier s'opposait au châtimement corporel dans les écoles. Nous avons trouvé ces résultats surprenants et importants, étant donné la clameur publique à travers le Canada en faveur du maintien des châtiments corporels dans les écoles. Cependant, le groupe des professeurs était le seul à dire fermement que le châtimement corporel devrait être maintenu.

M. Brisco: Est-ce exact?

Dr. Anderson: Oui.

M. Brisco: J'ai fait ce commentaire parce que vous recommandez l'élimination du châtimement corporel dans les écoles. Vous savez sans doute qu'une telle loi existe déjà en Colombie-Britannique, et ceci a créé des problèmes très graves dans les écoles d'une petite collectivité dans ma circonscription. Bien sûr, il s'agit d'une collectivité isolée où il y a très peu de divertissements. La situation disciplinaire a dégénéré au point où un parent est obligé de rester dans les salles de classe pour contrôler le comportement des étudiants. Une telle situation est assez grave, même si ces parents ont donné au professeur le pouvoir de punir les étudiants par le moyen du châtimement corporel. C'est la raison pour laquelle je m'intéresse à cette question.

[Text]

Surely you and I, and perhaps everyone in this room, at one point in our school-lives experienced the benefit or the retardant of corporal punishment per se. I wondered how you felt about it yourself, and what bearing it actually has on the entire picture of a battered child.

• 2135

Dr. Anderson: I think the reason why I, personally—and I will just speak for myself, and not the report—was concerned about this issue is that I think strapping is a form of violence. If you strap 7-, 8- and 9-year old kids as some principals do—I can tell you we have strapping and nonstrapping schools in the city of Halifax, and I can tell you which ones they are; in some they never strap, in some they strap all the time; there is no rhyme nor reason to it—I think you are telling young children that violence is quite acceptable, that this is the way of life and you had better get used to it. I think that is a terrible approach to the youth of our nation, to condone a guy's taking a big leather strap and hauling off and strapping young kids. I do not feel so badly about maybe 13- and 14-year olds, but I feel very strongly about kids under 10 being strapped.

To answer your comment about your own situation, a school in Toronto had a similar situation: some terrible, awful teenagers were breaking the windows and wrecking the school. The principal was very innovative, and this is the point: if the teachers, the board, and the principal are innovative they can overcome this. They decided to offer to let the kids who were really bad run the school. These kids were bored. That is what I am saying. Two or three kids would run the heating plant; another the garbage; another did all the schedules for the school; another did the financial accounting to help the Vice-Principal. They did a fantastic job.

At some later point you may be interested in looking at the report, since you raised it. It is at page 180 and following; it is a series of questions in the major report, which we could only leave with the Chairman because we only have one copy. There are about 14 pages of analysis of various responses to questions on the use of corporal punishment by various professions, and so on.

Mr. Brisco: Thank you. Mr. Chairman, do I have time for another question, please?

I would like you to turn to page 257 of your abbreviated report. In this section you deal with "Universal Day Care Services for children and families based on need." You make reference to:

comprehensive service suitable to the needs of high risk children and their parents

and then you go on to say:

Day Care must eventually provide for many deficiencies of parents, especially where there is little alternative recourse for the child.

I almost get the impression here that it is the parent who needs the day care, not the child but...

[Interpretation]

Tout le monde dans cette pièce a sans doute eu l'expérience des bénéfices ou des effets négatifs du châtiment corporel. Je me demande quelle est votre opinion à ce sujet, et quels sont les rapports entre de tels châtiments et la situation globale de l'enfance maltraitée.

Dr. Anderson: Je vais répondre en donnant mon opinion personnelle; la raison pour laquelle je me préoccupe de cette question c'est qu'à mon avis ces corrections à coups de courroies sont une forme de violence. Si vous fouettez les enfants de 7, 8 ou 9 ans, comme le font certains directeurs d'école—je peux vous dire qu'à Halifax, il y a des écoles où l'on fouette les enfants et d'autres où on ne le fait pas, et je pourrais vous indiquer lesquelles ce sont; à certaines écoles on ne le fait jamais, à d'autres on le fait constamment, et cela est tout à fait illogique. Je pense qu'on indique ainsi aux jeunes enfants que la violence est admissible, qu'elle fait partie de la vie et qu'ils doivent s'y habituer. Je pense qu'un tel comportement envers notre jeunesse est épouvantable: admettre qu'un homme puisse fouetter les jeunes enfants. Je m'inquiète moins des enfants de 13 ou de 14 ans mais je désapprouve que les enfants de 10 ans puissent être fouettés.

Quant à votre propre situation, je peux vous dire qu'une école à Toronto avait les mêmes difficultés: des adolescents brisaient les fenêtres et détruisaient l'école. Le directeur a été très astucieux et ceci est le point important: si les professeurs, le conseil d'administration et le directeur savent innover, ils peuvent résoudre les problèmes. On a décidé de demander aux enfants les plus indisciplinés de diriger l'école. Ces enfants s'ennuyaient. C'est tout ce que je dis. Ainsi deux ou trois se sont occupés de l'usine de chauffage, un autre s'est occupé des déchets, un autre a préparé tous les horaires de l'école, un autre a aidé le directeur adjoint à faire la comptabilité. Ils ont tous fait un travail de première classe.

Puisque vous avez soulevé ce sujet, il vous intéresserait peut-être d'examiner le rapport. Cela commence à la page 180 et il s'agit d'une série de questions qui figurent dans le rapport principal. Mais nous n'avions de ce rapport qu'un seul exemplaire que nous avons donné au président. Il y a environ 14 pages d'analyse des différentes réponses données par les diverses professions libérales aux questions sur l'utilisation des châtiments corporels, et ainsi de suite.

M. Brisco: Merci. Monsieur le président, ai-je le temps de poser une autre question, s'il vous plaît?

J'aimerais passer aux pages 8 et 9 de la version française de votre résumé. Dans cette partie vous parlez des «Services universels de garderie pour les enfants et les familles basés sur les besoins». Vous parlez de:

services généraux convenant aux besoins des enfants qui présentent un risque élevé et de leurs parents.

Et vous dites ensuite:

les garderies doivent éventuellement palier aux imperfections des parents, surtout lorsque l'enfant n'a pratiquement pas d'autre choix.

J'ai presque l'impression ici que c'est le parent qui a besoin des services de garderie et non pas l'enfant...

[Texte]

Dr. Anderson: Perhaps you are right.

Mr. Brisco: ... in any event, that is a question of semantics. You say:

This would include neglected, rejected, and abused children and children with mental, physical, emotional, and learning disabilities; and aggressive and hyperactive children.

Really, I am not being facetious when I say to you I trust that you are not going to put all these children in one day care facility. You are not going to have the child who is mentally depressed or retarded or whatever in with a hyperactive child?

Dr. Anderson: There are some people who would do that; they would say it is better for the normal kids at age 3 to learn what a retarded child is. I will not get into that issue, though.

Mr. Brisco: That is another experiment that has not really been proven.

Dr. Anderson: Yes. We do have special units though. For example, we have one unit in Halifax with very highly trained and skilled early-education teachers, preschool education teachers, who have a group of, say, seven or eight children who are all hyperactive. They are working with these children, two or three kids to a teacher. They are teaching them how to interact with one another, and trying to prepare them for when they enter the school system. This is really what we had in mind.

The reason why we underscored this is ... I know examples where we have recommended day care, therapeutic day care I would call it, for a child and the parents have said, "We cannot afford it, we are very deeply in debt; we are behind 10 car payments," so on and so forth, "We cannot afford it." I would like to be able to dial a number, or to refer the child as a special case to the Day Care Committee, say. They would review this and say, "All right, the fee is waived for this child. This is a form of therapy like penicillin for this child, or the parents are going to beat him.

• 2140

Mr. Brisco: The one criticism that has been repeated on several occasions with reference to day care centres—I am sure you have heard it—is that too frequently the day care centre—I am not putting it down; I recognize its validity—is the dumping ground of children of parents who are either on welfare or who are unemployed. It is simply a way of getting kids out of their hair. I suppose you have to cope with that particular criticism in your own area.

Dr. Anderson: I think there is some validity in that, and we have to take a look at that.

The Chairman: Mr. Flynn.

Mr. Flynn: I would like to ask the two witnesses if they would comment on their intermittent references to the remarks Simma Holt had made recently on a point of order, and to find out if she had some validity in making that point of order.

[Interprétation]

Dr. Anderson: Il est possible que vous ayez raison.

M. Brisco: ... de toute façon, c'est une question de sémantique. Vous dites en outre:

Seraient ainsi visés les enfants négligés, rejetés et maltraités, les enfants ayant des déficiences mentales, des infirmités, des troubles émotionnels et d'apprentissage, ainsi que les enfants agressifs et hyperactifs.

Je ne plaisante pas en disant que j'espère que vous n'allez pas mettre tous ces enfants dans la même garderie. Vous n'allez pas réunir les enfants ayant des déficiences mentales ou des troubles émotionnels avec les enfants hyperactifs?

Dr. Anderson: Certains le feraient; ils diraient qu'il vaudrait mieux que les enfants apprennent dès l'âge de trois ans ce que c'est qu'un enfant arriéré. Cependant, je ne vais pas discuter de cette question.

M. Brisco: Cela est une autre expérience qui n'est pas encore définitive.

Dr. Anderson: Exact. Cependant, nous avons des unités spéciales. Par exemple, à Halifax, nous avons une unité où des professeurs ayant une formation très spécialisée travaillent avec un groupe de 7 ou 8 enfants tous hyperactifs. Chaque professeur s'occupe de deux ou trois enfants. On leur enseigne comment réagir les uns avec les autres, les préparant ainsi à participer au système scolaire régulier. C'est à quoi nous pensons.

La raison pour laquelle nous l'avons souligné, c'est que nous avons parfois recommandé ce que j'appellerais les garderies thérapeutiques pour un enfant et que les parents ont répondu: «Nous n'en avons pas les moyens, nous avons trop de dettes; nous sommes en retard de 10 paiements pour notre voiture», etc. Lorsqu'on dit «nous n'en avons pas les moyens», j'aimerais alors être en mesure de composer un numéro de téléphone, de signaler le cas spécial de l'enfant au Comité de garderie, qui l'examinerait et déclarerait: «D'accord, on n'est pas obligé de verser les frais pour cet enfant.» Il s'agit d'une sorte de thérapie, en l'absence de laquelle il y a risque que les parents soient invités à battre leurs enfants.

M. Brisco: La critique la plus fréquente à l'égard des garderies, c'est que ces dernières constitueraient plus ou moins des lieux d'abandon des enfants de parents étant soit au chômage, soit sur les listes du bien-être social. Certes, pour ma part, j'en reconnais parfaitement le bien-fondé, mais j'aimerais savoir si vous avez rencontré ce genre de critique, dans votre propre secteur.

Le docteur Anderson: Je pense qu'il s'agit d'une critique assez valable, que nous devons examiner sérieusement.

Le président: Monsieur Flynn.

M. Flynn: J'aimerais demander aux témoins de nous donner certaines précisions sur les remarques faites par M^{me} Simma Holt, dans le cadre d'un rappel au Règlement, afin de savoir si ce dernier était justifié.

[Text]

Professor Fraser: I cannot rule on whether she had validity for making a point of order, but I think what we were responding to was her initial reaction that she was going to see slides of battered children and that is all we were going to talk about. We were concerned in reacting to her reaction that this not be the way in which we introduced ourselves to the Committee. We feel very strongly that the battered child is just the tip of the iceberg, and that was the point we were trying to make. I am not sure whether she was making the same point.

Mr. Flynn: I do not think she was. I think she was making part of the same point, but not what she was zeroing into. I wish she were here because I would have liked to ask what her point of order was, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Howie.

Mr. Howie: When the Solicitor General was before us he said he was discussing the question of intent. He said he did not think most parents who abuse their children do so intentionally, and he feels they do not set out to harm their children. The vast majority of them tend to get carried away by their emotions and use more force than they think they are actually applying. He admits there are cases where parents torture children, but he is dealing with the majority there.

I want to get your reaction, Dr. Anderson, to a statement there, and also to this one. Despite all the research that has gone on, he said, we still do not know much about the nature of the abused child or his abuser, and there is in his opinion a clear need for more research in this area, research which might be fostered by the federal government.

I feel that is a very enlightened approach by the Solicitor General, and I will send you a transcript of his remarks for consideration and perhaps your response at some future date. I think I sent a copy to Dean Fraser.

I would like to have your reaction to this, and also to ask you to give us some guidance in this regard. What areas would you recommend for a focus on research? You have mentioned preventive pediatrics, which seems to me to be truly an outstanding area for research. Can you give us some guidance in areas where we might do more research along the lines the Solicitor General has indicated? Perhaps you might have some demonstration projects.

One of the areas in which he is very much interested is training our national police force in areas of identification and things of this type. I would like to get your thoughts on this. While you are thinking about it, just to give you a second to think—I do not want Dean Fraser to be neglected so I wanted to indicate to him that the latest legislation on this subject is in the province of Quebec with their new bill. It seems to be one of the few that deal particularly with this subject. I was a little disappointed in

[Interpretation]

Le professeur Fraser: Je ne suis absolument pas en mesure de vous dire si ce rappel au Règlement était justifié ou non, mais lorsque nous avons commenté ces remarques, nous voulions en fait répondre à sa réaction initiale, qui était que nous nous contenterions de voir des photos d'enfants maltraités et d'en discuter sur un plan purement théorique. Il nous a paru important de vous préciser que ce n'est pas sous cet angle que nous envisageons notre travail. En effet, nous sommes convaincus que l'enfance maltraitée ne constitue que la partie visible d'un problème beaucoup plus vaste et fondamental. De ce fait, vous comprendrez sans doute que ses remarques méritaient, de notre part, certaines précisions.

M. Flynn: En effet. Évidemment, elle songeait peut-être à la même chose, mais je ne pense pas qu'elle ait insisté suffisamment sur quelque autre aspect du problème. Je dois dire, monsieur le président, que j'aurais souhaité qu'elle soit présente, aujourd'hui, afin qu'elle puisse nous donner sa propre version de ses déclarations.

Le président: Monsieur Howie.

M. Howie: Lorsqu'il est venu témoigner, le Solliciteur général nous a dit qu'il voulait porter une attention toute particulière à la notion d'intention. En effet, selon lui, la plupart des parents qui maltraitent leurs enfants ne le font pas de manière intentionnée, dans le but de les blesser. La majorité d'entre eux ont plutôt tendance à se laisser emporter par leurs émotions et à se montrer plus violents qu'ils ne le pensent. Évidemment, il n'en reste pas moins, comme cela a d'ailleurs été précisé, que certains parents torturent réellement leurs enfants, mais ceux-là ne constituent pas la majorité des cas.

Monsieur Anderson, j'aimerais savoir ce que vous pensez de cette opinion et vous poser également une deuxième question. En effet, malgré toutes les recherches qui ont déjà été effectuées, nous a dit le Solliciteur général, nous ne connaissons pas très bien la nature des enfants qui sont maltraités ni celle des responsables des sévices qu'ils ont à subir, et c'est pourquoi, selon lui, il importe que l'on fasse plus de recherches dans ce domaine, sous l'égide, éventuellement, du gouvernement fédéral.

A mon avis, par ces déclarations, le Solliciteur général a montré qu'il envisageait le problème sous un angle tout à fait progressiste et j'ai d'ailleurs l'intention de vous envoyer le texte de ses remarques, si vous le voulez, pour que vous puissiez nous répondre de manière plus précise, à une date ultérieure. Si je ne me trompe, j'en ai déjà envoyé un exemplaire à M. Fraser.

Ceci dit, pourriez-vous me faire part de votre réaction au résumé de ces déclarations du Solliciteur général? Selon vous, dans quel secteur devrions-nous concentrer nos recherches? Vous avez mentionné le secteur de la pédiatrie préventive, qui devrait en effet faire l'objet de recherches très poussées. Y en a-t-il d'autres méritant le même genre de considération? Serait-il possible de lancer certains projets-pilotes, dans un domaine ou un autre?

Je pourrais préciser ici que l'un de ceux qui semblent intéresser le plus le Solliciteur général est celui de la formation de nos forces de police, pour qu'elles puissent mieux répondre à ce type de problème. Qu'en pensez-vous? Étant donné que je vous ai posé plusieurs questions, je voudrais vous laisser la possibilité d'y réfléchir quelques secondes et c'est pourquoi je m'adresserai maintenant à M. Fraser, pour lui indiquer que la dernière loi qui a été adoptée sur ce sujet, au Canada, vient de l'être par la

[Texte]

their definition of child abuse, and I rather liked the one the Solicitor General likes.

We do not always agree, by the way, but we do on this subject. He prefers the definition—what he calls the broad definition that is used in the United States child abuse, prevention and treatment act passed last year, which is the physical or mental injury, sexual abuse, or negligent treatment or maltreatment of a child under the age of 18 by a person who is responsible for the child's welfare, under circumstances which indicate that the child's health or welfare is harmed or threatened thereby.

Perhaps we could go back to you, Dr. Anderson.

• 2145

Dr. Anderson: Thank you, Mr. Howie. In response to your first comment, I would agree very much with Mr. Allmand that the vast majority of cases are impulsive, non-intentional cases, even accidental if you like, by people who became enraged and could not control themselves and lashed out and injured the child. That, to me, is a civil problem rather than a criminal problem. In your example of people torturing kids, that to me is premeditated. This, again, is a personal opinion, but I would think it should be strongly considered as a criminal matter and dealt with entirely through the Criminal Code. So that I think there is that difference in the premeditation.

I agree with you that there is a need for more research on this. To plug my bit about social immunization, I think there is a need for the sort of pilot project that Dr. Kempe has done in Denver, but on maybe a larger scale. He has identified in the delivery room and in the first week of life examples of faulty bonding. He has divided those into two groups. One is a control group that just goes on its merry way, and, in his small study of 25 families, 5 of them had child abuse by a year of age. In his other group he provided lay visitors and other sorts of support services to help these people, and he had no cases of child abuse. This was a tiny little study, only a total of 50 families, but it is the sort of thing we really have to look at on a pilot basis to see whether it might be merited on a national basis.

Mr. Howie: Thank you. Dean Fraser, what do you think of our definition, and would you leave Section 43 in the Criminal Code?

Professor Fraser: I think the question of the definition has to be approached from the context in which you are dealing with it. At the moment I am looking at the draft legislation that has come forward from the Berger Commission, where they have different procedures available depending upon what type of neglect or abuse it is. I see similarities between this one and the one that you just

[Interprétation]

province de Québec. Cette loi est d'autant plus intéressante qu'elle semble être l'une des rares à traiter de ce problème particulier. Évidemment, la définition qui y est donnée de l'enfance maltraitée m'a quelque peu déçu et je préférerais de beaucoup celle avancée par le Solliciteur général.

En effet, ce dernier préfère la définition plus large, employée aux États-Unis, dans la loi qui y a été adoptée l'an dernier pour la correction et la prévention des cas de sévices infligés aux enfants; cette loi porte sur les sévices d'ordre physique, mental ou sexuel et la négligence, ainsi que sur les cas de mauvais traitements infligés à des enfants de moins de 18 ans par des personnes responsables du bien-être de ces enfants, dans des circonstances permettant de croire que leur santé ou leur bien-être sont menacés ou mis en danger.

Peut-être devrais-je m'arrêter ici pour vous rendre la parole, monsieur Anderson.

Le docteur Anderson: Merci, monsieur Howie. En réponse à votre première remarque, je vous dirais que je suis tout à fait d'accord avec M. Allmand et que je considère également que la majorité des cas sont dus à des actions impulsives, non intentionnelles et, parfois même, accidentelles; en effet, il s'agit de gens très colériques qui, dans certaines situations, ne parviennent plus à se contrôler. Selon moi, il s'agit ici d'un problème d'ordre civil plus que pénal. Vous avez parlé également de certaines personnes qui torturent des enfants et dans ce cas, selon moi, il s'agit de préméditation. Évidemment, ce n'est là qu'une opinion personnelle, mais je pense que ce genre de problème devrait être considéré comme relevant du domaine pénal et être traité en conséquence. En effet, la différence qu'il convient de faire entre les deux situations provient de la préméditation.

En ce qui concerne la recherche, je suis tout à fait d'accord pour dire qu'il faut en faire beaucoup plus. Si vous me permettez d'ailleurs de faire ma propre publicité au sujet des problèmes d'immunisation sociale, je vous dirais qu'il importe de développer des projets pilotes identiques à celui qu'a réalisé le Dr Kempe, à Denver, en en élargissant la portée. Ainsi, par ce projet, le Dr Kempe a pu relever des cas d'enfants maltraités dès leur naissance ou pendant leurs premières semaines de vie, à cause de liens familiaux déficients. Ces enfants ont été répartis en deux groupes, c'est-à-dire en un groupe de contrôle et un groupe d'étude; pour le second groupe, comprenant 25 familles, il a pu constater, dans cinq d'entre elles, des cas de sévices infligés à des enfants pendant leur première année. Pour l'autre groupe, le Dr Kempe avait prévu certains services de soutien, ainsi que des visites à domicile, ce qui l'a amené à constater qu'il n'y avait eu aucun cas de sévices infligés aux enfants. Évidemment, cette étude est restée très limitée, puisqu'elle ne portait que sur un total de 50 familles, mais je pense qu'elle mériterait d'être reprise sur une base nationale, puisqu'elle présente un intérêt évident.

M. Howie: Merci. Monsieur Fraser, que pensez-vous de notre définition et seriez-vous d'accord pour maintenir l'article 43 du Code pénal?

Le professeur Fraser: Je pense que cette définition ne devrait être élaborée qu'en fonction du contexte dans lequel elle sera appliquée. Je puis d'ailleurs vous dire que j'examine actuellement un projet de loi émanant de la Commission Berger, projet qui prévoirait des procédures différentes, selon le type de problème à résoudre. De ce fait, je perçois certaines similitudes entre ce projet de loi et

[Text]

quoted for emergency neglect, for example. There are also provisions with respect to emotional neglect. I guess one has to look at it really for a specific purpose. I think for the one you quoted, if it is to be brought within legislation, it is going to depend on what the avenues are.

Mr. Howie: Right.

Professor Fraser: And Section 43 is the ...

Mr. Howie:

The right of a parent or a school teacher, someone standing in the parent relationship ...

Professor Fraser: Yes. I think there, of course, you are giving protection to what is otherwise a criminal act of assault or worse. To remove that you are really opening up this whole question of corporal punishment, not only within the school but within the home. Theoretically, if you removed it then any laying on of hands or anything like that would be a crime. I do not know, I think I would approach that one very, very carefully, to give you a specific answer.

The Chairman: Mr. Howie, your time is up.

Mr. Howie: Can we shoot in a quick one, Mr. Chairman?

The Chairman: One short one.

Mr. Howie: Thank you. The Minister of National Health and Welfare gave us about 15 recommendations in the form of guidelines we might follow, and he related some of them to the legislation that he has under study and is going to study with our provincial ministers in February. The new act, which would allow greater flexibility and greater depth in financing studies of this nature and which would replace the Canada Assistance Plan Act, would be much broader in its application and better coordinated with our provincial legislations and give them better financial assistance.

I will—in fact, I believe I have imposed on you, Dean Fraser—send you copies of his recommendations and ask for your response to them. I think some of these things are dealt with in great depth and show a tremendous amount of study and thought by the Minister and his department. I certainly call on all my colleagues who talk about tips of icebergs to read these recommendations, because we are dealing with a very big iceberg. One of his recommendations is for

better coordination and integration of service delivery systems in the prevention as well as the treatment of neglect. In this connection I consider the development of multiservice centres an especially important resource for parents whose children are at risk. They are important because the parent can come with any problem he feels appropriate to initiate contact with an agency.

[Interpretation]

la définition que vous venez de citer, concernant la négligence grave, par exemple. De même, ce projet comporte certaines dispositions concernant la négligence émotive. C'est pour ces raisons que je crois que la définition doit être envisagée en fonction du contexte dans lequel elle sera appliquée et, comme pour celle que vous avez citée, tout dépendra des solutions que l'on envisagera pour résoudre ces problèmes très différents.

M. Howie: Très bien.

Le professeur Fraser: En ce qui concerne l'article 43 du ...

M. Howie:

Tout instituteur, père ou mère, ou toute personne qui remplace le père ou la mère, et fondé à employer la force ...

Le professeur Fraser: C'est cela. Évidemment, cet article revient à assurer une certaine protection à l'égard d'actions qui, dans un autre contexte, seraient considérées comme des actes criminels. La suppression de cet article reviendrait en fait à rouvrir le débat des peines corporelles, non seulement à l'école mais au foyer. Ainsi, en théorie, si l'on supprimait cet article, toute peine corporelle, quelle qu'elle soit, serait considérée comme un crime. Je ne sais pas si je suis en faveur de cette mesure, mais tout ce que je puis vous dire, c'est que je ne l'envisagerais qu'après une analyse très approfondie.

Le président: Monsieur Howie, votre temps de parole est écoulé.

M. Howie: Puis-je terminer avec une très brève question, monsieur le président?

Le président: Si vous le voulez.

M. Howie: Merci. Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social nous a transmis environ 15 recommandations, sous forme de directives nous permettant d'orienter nos activités; il a relié certaines de ces recommandations au projet de loi qu'examinent actuellement ses services, projet qui sera d'ailleurs soumis aux ministres provinciaux au mois de février. La nouvelle loi, qui accorderait au gouvernement une latitude accrue pour le financement d'études de ce genre, et qui remplacerait la Loi du régime d'assistance publique du Canada, aurait une portée beaucoup plus étendue et serait mieux coordonnée aux diverses lois provinciales, pour assurer une aide financière plus efficace.

Au risque de vous donner trop de travail, j'ai l'intention, monsieur Fraser, de vous adresser des exemplaires de ces recommandations, afin que vous puissiez nous dire ce que vous en pensez. Vous constaterez certainement comme moi-même, que certaines de ces recommandations ont fait l'objet de profondes réflexions et de recherches très sérieuses de la part du ministère. J'inciterais d'ailleurs tous mes collègues à les lire, car beaucoup d'entre elles portent sur ce que nous appellerons la partie non visible du phénomène. En attendant, j'aimerais vous lire l'une d'entre elles, pour vous demander ce que vous en pensez:

... assurer une meilleure coordination et une intégration des systèmes de services, pour la prévention aussi bien que pour le traitement des cas de négligence. Dans ce contexte, je considère que l'aménagement de centres de services multiples constituerait une ressource particulièrement importante pour les parents dont les enfants risquent de subir certains sévices. En effet, les parents pourraient poser à ces centres tout problème qu'ils jugeraient suffisamment grave pour justifier le recours à un organisme particulier.

[Texte]

[Interprétation]

• 2150

Alcoholism, mental health, parent-child relationship, or any other problem having a bearing on the home environment—before he reveals that he is an abusive parent or has abusive tendencies. Where child abuse is an actual or potential threat, the multi-disciplinary approach so often needed for effective treatment can be best assured through direct service and referrals to other contacts associated with such multiservice centres.

What do you think of that recommendation, Dr. Anderson, in light of the Denver studies?

Dr. Anderson: Theoretically, I think it is a good recommendation. John Hastings recommended this in his report four or five years ago. The only place where these community health centres or multiservice centres really got off the ground has been Quebec. Quite frankly, the doctors have not been very supportive of them.

I think the big danger with them is that presumably these are mainly lower socio-economic people. They get onto the treadmill of taking a number, like at the supermarket or the bakery, and they become just a number passing through and getting services. In preventive services I think you need somebody like a lay visitor who always come to you. For two or three years it is the same face; someone who becomes your friend and helps you with your problems. That may be a danger if a multiservice centre is too big.

Mr. Howie: Then it might become overworked like our...

The Chairman: Thank you, Mr. Howie.

Mr. Howie: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: That is what I get when I allow a bit of latitude.

Mr. Howie: Sorry for that.

The Chairman: Mr. Halliday is next.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman. I would like first of all to congratulate our two witnesses on the fine team presentation they gave us today.

You have done quite a study in Nova Scotia. I have been trying to get one simple piece of information from our federal government officials; I have not yet been able to get it out of them. What is the instance of child abuse or child neglect in Jewish children, in your studies or in any studies?

Dr. Anderson: It is extremely low. In fact, for the 10 years I have been involved in this I have not known of a Jewish family with either abuse or neglect.

Ces problèmes pourraient être ceux de l'alcoolisme, de la santé mentale, des rapports parents-enfants ou tout autre problème ayant une influence sur le milieu familial et pouvant être perçu avant que les parents ne se soient révélés être des parents indignes ou ayant des tendances à infliger des mauvais traitements à leurs enfants. Lorsque les sévices se révéleraient constituer une menace réelle ou potentielle, leur analyse multidisciplinaire, qui est souvent la condition d'un traitement efficace, pourrait être assurée par l'intermédiaire de services directs ou par le recours à d'autres organismes associés à ces centres multidisciplinaires.

Que pensez-vous de cette recommandation, monsieur Anderson, à la lumière des résultats des études effectuées à Denver?

Dr. Anderson: En théorie, cette recommandation me paraît très positive. Je crois d'ailleurs que John Hastings l'avait mentionnée dans son rapport, il y a quatre ou cinq ans. Je pourrais d'ailleurs préciser que la seule province où ce genre de centres multidisciplinaires aient été créés est précisément le Québec. Il faut en outre reconnaître que les docteurs ne se sont généralement pas montrés très enthousiastes à cet égard.

Évidemment, le danger le plus grave que l'on puisse envisager, à l'égard de ces centres, proviendrait du fait qu'ils s'adresseraient surtout aux citoyens des milieux socio-économiques inférieurs. Il y aurait donc un risque que ces personnes fassent appel à ce genre de service de manière systématique ou automatique. Or, si l'on veut assurer des services préventifs, je pense qu'il est bon, par exemple, de prévoir des visites familiales de la part de personnes extérieures. Ainsi, pendant deux ou trois ans, les familles font face à la même personne, qui devient en fait une amie et aide à résoudre certains problèmes. Ce genre de solution, plus personnalisée, risque de disparaître si le centre multidisciplinaire prend trop d'ampleur.

M. Howie: Il pourrait ainsi être surchargé de travail comme nos...

Le président: Merci, monsieur Howie.

M. Howie: Merci, monsieur le président.

Le président: Voilà ce qui se passe lorsque je fais preuve de générosité.

M. Howie: Veuillez m'excuser, monsieur le président.

Le président: Monsieur Halliday.

M. Halliday: Merci, monsieur le président. J'aimerais tout d'abord féliciter nos deux témoins de nous avoir fait des présentations aussi intéressantes.

Vous avez fait beaucoup d'études en Nouvelle-Écosse et peut-être pourrez-vous me donner la réponse à une question que j'ai posée, en vain, à divers organismes fédéraux. Quelle est l'importance des cas de mauvais traitements infligés aux enfants juifs?

Dr. Anderson: Ces cas sont extrêmement rares. En fait, je n'en ai rencontré aucun pendant mes dix ans d'activité dans ce secteur.

[Text]

Surprisingly enough, it is extremely low among the Nova Scotian black community, for a very good reason. We have a fairly large black community, as some of you may know, and much of it is lower socio-economic. These people have the extended family. At a time of crisis the kids are sent to the neighbours, to the aunts, to the grandmothers; or the grandmothers move in. They have a tremendous way of helping one another in times of crisis. This breaks down when we take them out of their older communities such as North Preston and East Preston. If they move into a high-rise like the Brunswick Towers, which I showed you, when we see occasional cases of child abuse among blacks.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I want to thank Dr. Anderson for that answer. He is now getting to what I think is the crucial issue in this whole discussion. We should be moving from that point, and trying to find out what it is about these particular families, or these two particular cultures, that seems to preclude there being much child abuse.

You mentioned the desirability of further research. I notice that of the 23 recommendations one of them does touch on research, and two of them are other than rehabilitation and identification. As a further question to Mr. Howie's, what areas of our social context do you feel we need to investigate further? And how much do you think it is going to cost?

Dr. Anderson: I am sorry, I could not project what it would cost; it is probably fairly sizable.

I think pilot projects should be done in a number of areas. I mentioned one—the health visitor to high-risk families. As well, although we have looked at all the negative qualities in families, we have never really looked at families that do extremely well, even under stress, and found out what the positive qualities are that keep them together and keep them clicking. I mean families in lower socio-economic groups who do not have these terrible problems. There are certain strengths that perhaps could be identified and then built on by a community and a society as things to be cultivated or encouraged, or possibly taught in the schools.

• 2155

I do not want to prolong this but another hobby-horse of mine is that the only thing that every boy and girl is probably going to be after they leave school is a parent. And what do we teach them? We teach them shop, arts and crafts, basket-making, physical education, but we do not teach them anything about parenting.

[Interpretation]

Je pourrais d'ailleurs préciser, ce qui surprendra peut-être certains d'entre vous, que ces cas sont également extrêmement rares parmi la collectivité noire de Nouvelle-Écosse, ce que l'on peut toutefois expliquer assez facilement. Comme vous le savez, il y a dans cette province une collectivité noire assez importante, dont la majorité des membres font partie des milieux socio-économiques inférieurs. Leur concept de la famille est ce que l'on appelle le concept de la famille élargie, ce qui amène, aux moments de crise, à envoyer leurs enfants aux voisins, aux tantes, aux oncles, aux grands-mères, etc. De ce fait, tous les membres de la famille élargie font appel aux autres en période de crise. Nous avons pu constater que ce système d'aide était détruit lorsque la famille était déracinée de son ancienne collectivité, comme cela a été le cas à Preston Nord et Est. Ainsi, lorsque ces familles emménagent dans des immeubles appartements, semblables au «*Brunswick Towers*», que je vous ai montré, nous constatons des cas occasionnels de sévices infligés aux enfants.

M. Halliday: Monsieur le président, je voudrais remercier M. Anderson pour cette réponse. En effet, il me permet d'arriver à ce que je considère comme étant l'aspect fondamental de tout ce problème. En effet, nous devrions maintenant tenter d'identifier les caractéristiques particulières de ces deux collectivités qui font qu'elles connaissent très peu de cas de sévices infligés aux enfants.

Vous avez dit tout à l'heure qu'il serait souhaitable d'effectuer des recherches plus approfondies et je remarque que l'une des 23 recommandations qui nous ont été transmises par le ministre concerne précisément cette question, alors que deux autres portent sur des problèmes autres que ceux de la réhabilitation et de l'identification. Pour poursuivre dans le même sens que M. Howie, j'aimerais vous demander maintenant à quels aspects de nos phénomènes sociaux nous devrions nous intéresser en priorité. En outre, combien cela coûtera-t-il?

Le docteur Anderson: Il m'est absolument impossible de vous donner un chiffre quelconque; tout ce que je puis vous dire, c'est qu'il sera certainement très élevé.

Quoi qu'il en soit, je considère qu'il faudrait lancer des projets pilotes dans un certain nombre de domaines. Ainsi, j'ai mentionné celui des visiteurs dans des familles à risque élevé. En outre, alors que nous nous sommes jusqu'à présent surtout intéressés aux aspects négatifs de certaines familles, je pense que nous n'avons pas vraiment analysé avec suffisamment de soin les familles qui trouvent des solutions adéquates aux crises qu'elles rencontrent. En conséquence, je crois que nous devrions tenter d'identifier les facteurs positifs qui permettent à ces familles de rester unies et de résoudre leurs difficultés. Évidemment, je parle ici des familles des milieux socio-économiques inférieurs, qui ne connaissent pas ces graves problèmes. Peut-être pourrions-nous trouver certains facteurs méritant d'être développés ou renforcés, au sein de la collectivité ou peut-être même enseignés dans les écoles.

Sans vouloir prolonger indûment le débat, je voudrais ajouter que la fonction principale de tout garçon et de toute fille ayant quitté l'école est celle d'être parent. Or, que leur enseignons-nous? Nous leur enseignons l'art de faire des achats, l'artisanat, la vannerie, l'éducation physique, etc. mais nous ne les préparons nullement à assumer leur rôle de futurs parents.

[Texte]

Now, the high schools in this country are being emptied out because of the falling birth rate. We have classes there and we should be putting day-care centres in our high schools; and the boys and girls at high school should learn what it is like to be a parent. And I do not think that that is a lot of frosting or icing on the cake, as some people will tell you. I think the basket weaving and the carpentry is the frosting. I do not think learning how to be a parent is frosting.

Mr. Howie: Hear, hear!

Mr. Halliday: Mr. Chairman, Dr. Anderson and I could share the same hobby horse, I think.

Another question, if I still have some time left, on this research. To your knowledge, how much money is now being spent by the federal government on research in this area?

Dr. Anderson: I would have no idea, I am sorry.

Mr. Halliday: Would you like to suggest how much you think should be spent?

Dr. Anderson: It sounds like *This is your life*.

The Chairman: Bearing in mind our austerity program, of course.

Dr. Anderson: To me, it is a health priority, and I would think—let us say—\$2 million, \$5 million?

Mr. Halliday: At a time when, unfortunately, we seem to be seeing a reduction in expenditures or proposed expenditures on medical research, do you feel that this has a high priority or not in medical research?

Dr. Anderson: Yes, I think it does; because I think it touches all of our lives.

Mr. Halliday: Another quick question, Mr. Chairman, on a little different topic. You referred to Saskatchewan and the fact that they provide, I believe you said by statute, certain welfare services that they feel are necessary. Is that correct?

Dr. Anderson: I am sorry, I said this was in Colorado and in many states of the United States; because they can legislate services and order them to be provided for people.

Mr. Halliday: And what responsibility do the parents have in that sort of situation? Any at all or none?

Dr. Anderson: I think this is a cost-sharing deal; but I think the parents that are way behind in their car payments should not be denied services that are crucial for their child. I think a deal should be worked out whereby they will pay the money back over years or whatever.

I am not suggesting give-away programs but I am suggesting that there are many children I know of, who are being denied services for economic reasons; and they need these services as a therapy, just like they need penicillin for pneumonia.

[Interprétation]

Par ailleurs, les écoles secondaires du Canada se vident peu à peu en raison de la baisse du taux de natalité. Nous devrions profiter de cette situation pour organiser des services de garderie à l'intérieur même de ces écoles secondaires afin d'initier les élèves à leur rôle de futurs parents. Contrairement à ce que certaines personnes prétendent, je ne pense pas que ce soit là superflu; à mon avis, ce serait même plutôt l'enseignement de la vannerie et du travail du bois qui serait superflu.

M. Howie: Bravo!

M. Halliday: Monsieur le président, je crois que M. Anderson partage mon avis.

Je voudrais maintenant, s'il me reste un peu de temps, vous poser une question: selon vous, quel montant le gouvernement fédéral consacre-t-il à la recherche dans ce domaine?

Le docteur Anderson: Je n'en ai aucune idée malheureusement.

M. Halliday: A votre avis, quel devrait être ce montant?

Le docteur Anderson: Il m'est très difficile de vous répondre.

Le président: Sans perdre de vue notre programme d'austérité, bien sûr.

M. Anderson: A mon avis, étant donné qu'il s'agit d'une priorité dans le domaine de la santé, j'évaluerais ce montant à environ 2 ou encore 5 millions de dollars.

M. Halliday: A une époque où, malheureusement, nous assistons, semble-t-il, à une réduction des dépenses ou des projets de dépenses dans le domaine de la recherche médicale, pensez-vous qu'il s'agisse là d'une question extrêmement prioritaire?

Le docteur Anderson: Oui, car elle touche tous les aspects de notre vie quotidienne.

M. Halliday: Je voudrais poser rapidement une autre question, monsieur le président, sur un sujet différent. Vous avez dit que la Saskatchewan assurait, aux termes d'une loi, certains services de bien-être que le gouvernement jugeait nécessaires. Est-ce exact?

Le docteur Anderson: Non, il s'agissait du Colorado, mais cela existe dans de nombreux autres états américains; en effet, le gouverneur de chaque état peut demander à son gouvernement d'adopter des lois pour assurer la prestation de certains services aux résidents de l'état.

M. Halliday: Quelle est alors la responsabilité qui est confiée aux parents?

Le docteur Anderson: Il s'agit d'un programme à frais partagés; en effet, j'estime que les parents qui ont beaucoup de traites à honorer pour payer leur voiture ne devraient pas se voir refuser les services dont leurs enfants ont absolument besoin. Il faudrait alors que des modalités soient définies pour permettre à ces parents de rembourser cet argent par la suite.

Je ne parle pas de programmes complètement subventionnés par les gouvernements mais je veux vous faire comprendre que beaucoup d'enfants que je connais se trouvent privés de certains services pour des raisons économiques; or, ils ont besoin de ces services, tout comme ils ont besoin de pénicilline lorsqu'ils sont atteints de pneumonie.

[Text]

The Chairman: Thank you, Mr. Halliday.

Miss Campbell.

Miss Campbell (South Western Nova): I want to go back to something I brought out and also try to get from the two witnesses the initiatives they think the federal government should take.

Taking into consideration that it was stated here by the witness that the awareness of the public sector would reduce child abuse by at least 50 per cent, and the awareness of the private sector of the emotional problems of the parents as well as the private sector's responsibility to take on some of this—now, there is no money in this. The existing agencies, let us say, for the emotional aspects are there: day-care is here. It is a matter of pushing for more day-care, or a matter of putting the importance of the day-care program to both levels of government.

So, bearing in mind that the provincial-federal jurisdiction now is, dealing with children, and that you are at the federal Committee right now—and I think I will put this to Dean Fraser because he is a lawyer—what can we do initially? It seems to me that there should be a big campaign for awareness of the problem. It is all good and well for us to look at the abuse pictures here but people do not know it exists. I come from a small area and even neighbours do not know it exists when cases are in court.

Professor Fraser: Yes, I think awareness is a major factor. I cannot get into the whole field of federal-provincial relations but I do feel, at least from my experience when I was with the Law Reform Commission working on the family courts paper, that there is a good deal of overlapping, certainly on the legal side, that could provide funding opportunities from the federal side. I think, for example, the Minister of Justice, Mr. Lang at that time, indicated his willingness to provide pilot projects and to provide unified family courts. It seems to me that the federal Health and Welfare people, as well as the Solicitor General, could very well involve themselves in those types of pilot projects to accomplish research objectives as well.

Certainly on the awareness factor I agree with you completely. It is not an awareness of child battering maybe taking place tomorrow in your neighbour's house, it is an understanding of the problem, and that would be a major contribution.

• 2200

The Chairman: Thank you, Miss Campbell.

Professor Fraser: Does that answer your question?

Miss Campbell (South Western Nova): Yes, but you are not giving us anything key to go on aside from the family court. I like that, but ...

[Interpretation]

Le président: Merci, monsieur Halliday.

Mademoiselle Campbell.

Mlle Campbell (South Western Nova): Je voudrais revenir sur une question que j'ai déjà soulevée afin de savoir quelles initiatives nos deux témoins recommandent au gouvernement fédéral.

L'un des témoins a dit tout à l'heure que la sensibilisation du secteur public au problème des mauvais traitements infligés aux enfants permettrait de le réduire de 50 p. 100; il a également parlé de sensibiliser le secteur privé aux problèmes émotionnels que connaissent les parents et de lui faire prendre conscience de la responsabilité qu'il doit assumer dans ce domaine; or, il n'existe aucun fonds pour ce genre d'activité. Certains organismes se préoccupent déjà de ces aspects émotionnels, et je citerai à ce propos les services de garderie. Ces services ne sont pas encore assez développés et le problème essentiel ici est de sensibiliser les deux niveaux de gouvernement à l'importance d'un tel programme.

Je voudrais également vous rappeler que les gouvernements fédéral et provinciaux s'occupent actuellement du statut des enfants, et ce Comité fédéral étudie justement cette question; cependant, et j'adresserais cette question à M. Fraser puisqu'il est avocat, que pouvons-nous faire pour commencer? A mon avis, il faudrait d'abord lancer une vaste campagne de sensibilisation du public à ce problème. Certes, on nous met souvent sous les yeux des photos d'enfants maltraités mais, en fait, nous ne savons pas que ce problème existe vraiment. Je viens d'une petite localité où même les voisins ne sont pas au courant lorsqu'une affaire de ce genre est portée devant les tribunaux.

Le professeur Fraser: Il est évident que la sensibilisation du public est un facteur très important. Je ne voudrais pas aborder toute la question des relations fédérales-provinciales mais il me semble, d'après l'expérience que j'ai acquise en analysant le rôle du tribunal de la famille à la Commission de la réforme du droit, qu'il y avait beaucoup de chevauchements, surtout sur le plan juridique, et qu'en remédiant à la situation, le gouvernement fédéral pourrait trouver les fonds dont nous parlions tout à l'heure. Ainsi, le ministre de la Justice, M. Lang, avait indiqué à cette époque qu'il était prêt à lancer des projets pilotes pour uniformiser le système des tribunaux de la famille. A mon avis, le ministère fédéral de la Santé et du Bien-être, ainsi que le bureau du Solliciteur général, pourraient très bien participer à ce genre de projets pilotes, qui permettraient très certainement d'atteindre les objectifs recherchés.

En ce qui concerne la sensibilisation du public, je suis entièrement d'accord avec vous. Il ne s'agit pas de vous faire prendre conscience des mauvais traitements qui seront peut-être infligés demain aux enfants de votre voisin, mais plutôt de vous faire comprendre la véritable

nature du problème. A mon avis, cela nous permettrait de franchir une étape importante.

Le président: Merci, mademoiselle Campbell.

Le professeur Fraser: Cela répond-il à votre question?

Mlle Campbell (South Western Nova): Oui, mais vous ne vous êtes pas étendu sur la façon de procéder, si ce n'est à partir du tribunal de la famille. C'est une bonne idée mais ...

[Texte]

Professor Fraser: The only response I could make to that is that I think it is more of a medical-health nature that Dr. Anderson mentioned. Perhaps we could undertake to submit to the Committee a further response to that question by way of priorities and objectives, if that would be helpful.

The Chairman: One short question by Mr. Philbrook.

Mr. Philbrook: One?

The Chairman: Just one.

Mr. Halliday: Give him more time than that, Mr. Chairman.

The Chairman: Our time is up, really.

Mr. Philbrook: I thought we were going by rounds. I would like to thank the witnesses as well for a very worthwhile presentation. I only have one question. I would like to refer to the adoption process. You talked about the bonding development process and the effect that the premature situation had on that. You made me wonder what effect there might be on the adoption process of newborns. Is there an interruption of that bonding process there?

Dr. Anderson: I used to think that there was not. This is a very pertinent question. What happens, as I am sure you are well aware, is that the baby who is placed for adoption from the delivery room by the mother, within five or six days goes to a foster mother or to an adoptive mother. There is a loss of five or six days in bonding.

Until very recently everybody said, "Oh, that does not matter. What is five or six days, when the nurses just feed the baby at random", but Dr. Marshall H. Klaus from Cleveland is starting to show that babies bond very, very much in the first 24 hours of life and, in fact, critically bond in the first eight hours of life. There is no hard data in the medical literature, but some suggestive evidence has recently come out that in fact adopted children have a higher incidence of psychiatric and emotional disease in adulthood than do natural children, and this is in a controlled study.

This is rather startling, but this might go along with the fact that a baby lacks a week of bonding the first week of life.

Mr. Philbrook: In those psychiatric disorders, is there a high incidence of child mistreatment there, either as a parent or as a child?

Dr. Anderson: No. The incidence of child beating among adoptive parents is no higher than among natural parents. It does occur, however. Unfortunately there have been some sensational murders, at least in our province, in the past few years. One incident by foster parents and one incident by an adoptive mother who became psychotic. Those two children died, and of course the social agencies came under tremendous fire as to their screening processes, what sort of people are you giving babies away to, and this sort of thing.

[Interprétation]

Le professeur Fraser: Tout ce que je puis vous dire c'est que, à mon avis, ce problème relève davantage du domaine médical et sanitaire que ne l'a mentionné le Dr Anderson. Si vous voulez une réponse plus détaillée, je pourrais vous faire parvenir une liste des priorités et objectifs qui me semblent s'imposer dans ce domaine.

Le président: Monsieur Philbrook, vous pouvez poser votre question, mais rapidement.

M. Philbrook: Seulement une?

Le président: Oui.

M. Halliday: Vous pouvez lui accorder un peu plus de temps, monsieur le président.

Le président: Je suis désolé, mais nous avons déjà dépassé l'heure.

M. Philbrook: Je pensais que nous procédions par tours de questions. Néanmoins, je voudrais remercier les témoins de l'exposé extrêmement intéressant qu'ils nous ont présenté. Je voudrais leur poser une question en ce qui concerne le processus d'adoption. Vous avez parlé tout à l'heure du processus d'établissement des liens maternels et partenels et des effets que le système antérieur avait eus sur ce processus. Cependant, je me demande quels en seraient les effets sur l'adoption des nouveau-nés. Y a-t-il alors une interruption du processus d'établissement des liens?

Dr Anderson: J'ai toujours pensé que non, mais votre question est tout à fait pertinente. En fait, l'enfant que la mère veut faire adopter dès sa sortie de la salle d'accouchement est confié à une mère adoptive dans les cinq ou six jours qui suivent. Il y a donc une interruption de cinq ou six jours en ce qui concerne les liens maternels.

Naguère encore, tout le monde disait que cela n'avait pas d'importance puisque les puéricultrices s'occupaient de l'enfant pendant cette période. Or, le Dr Marshall H. Klaus, de Cleveland, a réussi à démontrer que les nouveau-nés établissent des liens maternels dès les premières 24 heures et qu'en fait, ils établissent des liens très forts pendant les huit premières heures qui suivent leur naissance. Nous ne disposons pas de nombreuses données à ce sujet mais il semble, selon certaines preuves récentes, que les enfants adoptés sont plus enclins aux troubles psychiatriques et émotionnels, lorsqu'ils parviennent à l'âge adulte, que les autres enfants. C'est ce qu'a démontré une étude très sérieuse.

C'est assez étonnant, mais cela vient peut-être du fait que l'enfant adopté est privé des liens maternels pendant la première semaine qui suit sa naissance.

M. Philbrook: Les troubles psychiatriques dont sont affectés les enfants adoptés sont-ils souvent causés par des mauvais traitements?

Dr Anderson: Non. En effet, les cas de mauvais traitements infligés aux enfants ne sont pas plus nombreux parmi les parents adoptifs que parmi les parents réels. Cela arrive cependant. Malheureusement, des meurtres dramatiques et spectaculaires ont été commis dans notre province au cours des dernières années. Les auteurs furent, dans un cas, des parents adoptifs et, dans l'autre, une mère adoptive qui était affectée de troubles mentaux. A la suite de la mort des deux enfants, les organismes sociaux avaient considérablement resserré leur processus de sélection.

[Text]

Mr. Philbrook: On the other side of the process, though, not considering the adoptive or foster parents, but the children themselves, is there any evidence that they go on to be physically violent people, violent siblings, or violent parents later on?

Dr. Anderson: I cannot really answer that. I just heard the term "increased incidence of psychiatric disorder and emotional disturbance" from a psychiatrist friend of mine, so I cannot tell you what sort of behaviour has been observed.

Mr. Philbrook: Do we have enough evidence yet to try to make a recommendation on the adoptive process shortly after birth, to get the adoptive parents relating to the newborn baby as quickly as possible and to make sure that the real mother does not relate at all to the newborn baby?

Dr. Anderson: I think this is a critical thing. I do not think we can prove it scientifically, but I suspect that within five to ten years we will be bringing adoptive parents in within the first six hours, even bringing them in at 2 o'clock in the morning.

Mr. Philbrook: And forbidding the real mother from seeing the baby?

Dr. Anderson: That is right.

Mr. Philbrook: Within how many years?

• 2205

Dr. Anderson: Five to ten years.

The Chairman: Thank you very much, Dr. Philbrook.

I would like to thank both our witnesses, Dr. Anderson and Professor Murray Fraser, for being with us this evening, and I wish them a safe journey home. I know that the information they provided was most interesting and stimulating to the group of members attending.

Thank you very much for coming.

Some hon. Members: Hear, hear!

Members of the Committee, I would advise you that the next meeting of the Committee is on January 29 at 11 a.m. when the witness will be Dr. H. B. Cotnam, Supervising Coroner for Ontario.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

M. Philbrook: En ce qui concerne les enfants adoptés, est-il prouvé qu'ils ont tendance à être plus violents que les autres et que ces enfants violents deviendront plus tard des parents violents?

Dr. Anderson: Je ne peux pas vous répondre. Je vous ai simplement répété une phrase d'un de mes amis qui est psychiatre, à savoir que «les enfants adoptés étaient plus enclins à des troubles psychiatriques et émotionnels»; cependant, je ne puis pas vous en dire davantage sur le comportement qui a été observé.

M. Philbrook: Disposons-nous de données suffisantes pour essayer de recommander que le processus d'adoption soit entamé dès la naissance afin que les parents adoptifs puissent établir des liens avec le nouveau-né aussi rapidement que possible et afin que la mère naturelle n'ait pas le temps d'établir des liens avec son enfant?

Dr. Anderson: C'est un problème très délicat. Je ne peux pas vous le prouver scientifiquement mais j'ai l'impression que d'ici cinq ou dix ans, l'enfant sera confié à ses parents adoptifs dans les six premières heures qui suivent sa naissance, même si c'est en pleine nuit.

M. Philbrook: Et l'on empêcherait alors la mère naturelle de voir son enfant?

Dr. Anderson: Oui.

M. Philbrook: D'ici combien de temps avez-vous dit?

Dr. Anderson: D'ici 5 ou 10 ans.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Philbrook.

J'aimerais maintenant remercier nos témoins, le docteur Anderson et le professeur Murray Fraser, d'avoir comparu devant nous ce soir et je leur souhaite un bon voyage de retour. Les renseignements qu'ils nous ont communiqués étaient extrêmement intéressants et je suis sûr que tous les membres du Comité sauront en tirer profit.

Merci beaucoup.

Des voix: Bravo!

Messieurs, je voudrais vous informer que notre prochaine réunion aura lieu le 29 janvier à 11 h 00, et que nous recevrons alors le docteur H. B. Cotnam, coroner en chef de l'Ontario.

La séance est levée.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 34

Thursday, January 29, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 34

Le jeudi 29 janvier 1976

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Brisco	Fortin
Campbell (Miss)	Gauthier
(South Western Nova)	(Ottawa-Vanier)
Elzinga	Halliday
Flynn	Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie	Marceau
Kaplan	Nicholson (Miss)
Lavoie	Philbrook
Leggatt	Tessier
Malone	Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, JANUARY 29, 1976

(38)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 11:19 o'clock a.m. this day, the Vice-Chairman, Mr. Corbin, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Corbin, Flynn, Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Kaplan, Philbrook, Tessier and Yewchuk.

Other Member present: Mr. Gilbert.

Witness: Dr. H. B. Cotnam, Chief Coroner for Ontario.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (See *Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witness made a statement and answered questions.

At 12:38 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 29 JANVIER 1976

(38)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 11 h 19 sous la présidence de M. Corbin, (président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Corbin, Flynn, Halliday, M^{me} Holt, MM. Kaplan, Philbrook, Tessier et Yewchuk.

Autre député présent: M. Gilbert.

Témoin: Docteur H. B. Cotnam, Coroner en chef de l'Ontario.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi concernant les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. (Voir *procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31*).

Le témoin fait une déclaration et répond aux questions.

A 12 h 38, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du Président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, January 29, 1976

[Text]

• 1119

The Vice-Chairman: Order, please. Gentlemen of the Committee, we do not yet have a quorum but we are empowered to hear witnesses. I would like to say, though, the minute I see a quorum I will submit for your consideration the report of the subcommittee, and also seek concurrence for the payment of witnesses' expenses to come to Ottawa—expenses already incurred and others to come.

Today we have with us Dr. H. B. Cotnam, who is the Chief Coroner for the Province of Ontario. As you may already know, next Thursday, which will be our next meeting, February 5, at 3.30 p.m., we will have as witnesses Dr. David Bakan of the Psychology Department, York University, and Dr. George W. Goth, Minister of the United Church from London, Ontario. On Friday, February 6 at 9.30 a.m. our witness will be Ms. Mary Van Stolk, author of *The Battered Child in Canada*.

We should now proceed with hearing the testimony of Dr. Cotnam. As usual the lead-off speaker for each party will be given 10 minutes and the follow-up interventions 5 minutes each, if that is agreeable.

Dr. Cotnam.

Dr. H. B. Cotnam (Chief Coroner for Ontario): Thank you, Mr. Chairman.

Ladies and gentlemen, it is a great privilege and honour for me to be here today to meet with the members of this Committee. I feel that you are to be complimented for your time and efforts in this national study of child abuse, on behalf of all abused children, to try to prevent child abuse now and in the future if possible.

I have supplied some copies of my complete brief to the Clerk and I believe each member has a copy of the brief that I submitted. Is that correct, Mr. Chairman?

The Vice-Chairman: Yes, Dr. Cotnam; yes, we do.

Dr. Cotnam: The brief is somewhat lengthy so inasmuch as our time is limited I would like to make an opening statement to summarize some of the main points in the brief, following which I would be pleased to answer any questions within my sphere of knowledge. I do not have copies of this statement but really most of it is contained in the brief although I have a few other observations.

I may say the physician and the coroner have taken a great interest in the child abuse problem since 1962 when the "battered child" name was given to this medical syndrome which has since served as a common denominator term in discussions and writings by physicians, coroners and others. Everyone seems to recognize this term and what it means. Formerly, of course, they were spoken of as assault of children in court cases and so on but now we have this definitive term which I think is very good.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Jeudi 29 janvier 1976.

[Interpretation]

Le vice-président: A l'ordre s'il vous plaît. Messieurs, le quorum n'est pas encore atteint mais nous pouvons entendre les témoins. Dès que le quorum sera atteint, je vous soumettrai le rapport du sous-comité et vous demanderai d'approuver le remboursement des frais de déplacement que les témoins ont dû ou devront payer.

Nous avons aujourd'hui parmi nous le docteur H. B. Cotnam, coroner en chef de l'Ontario. La prochaine séance aura lieu, comme vous le savez peut-être, jeudi prochain le 5 février à 3 h 30; les témoins seront le docteur David Bakan du Département de psychologie de l'Université York et le docteur George W. Goth, Pasteur de l'Église Unie de London en Ontario. Le vendredi 6 février à 9 h 30 du matin, M^{me} Mary Van Stolk, auteur de *The Battered Child in Canada* sera notre témoin.

Nous pouvons maintenant entendre le témoignage du docteur Cotnam. Si vous êtes d'accord, le premier orateur de chaque parti à prendre la parole disposera de dix minutes, contre cinq minutes pour chacune des interventions suivantes.

Docteur Cotnam.

Docteur H. B. Cotnam (Coroner en chef de l'Ontario): Merci monsieur le président.

Mesdames et messieurs, c'est un grand honneur pour moi de rencontrer aujourd'hui les membres de ce Comité. Au nom de tous les enfants maltraités, j'aimerais vous remercier pour les efforts et le temps que vous consacrez à l'étude des cas d'abus à l'égard des enfants dans l'ensemble du pays afin de tenter de mettre fin à ces abus dès aujourd'hui.

J'ai transmis quelques exemplaires de mon mémoire au greffier et je crois que chaque député en a un. Est-ce exact monsieur le président?

Le vice-président: Oui docteur Cotnam, c'est exact.

Docteur Cotnam: Mon mémoire est assez long; comme notre temps est limité, j'aimerais faire une déclaration d'ouverture afin d'en résumer les points essentiels; je serai ensuite très heureux de répondre à toutes les questions, dans les limites de ma compétence. Je ne dispose pas d'un exemplaire de cette déclaration mais vous en trouverez l'essentiel dans mon mémoire bien que j'aie quelques autres remarques à faire.

Comme coroner et comme médecin, le vif intérêt que je porte au problème des enfants maltraités remonte à l'année 1962, date à laquelle l'expression «syndrome de l'enfant maltraité» a été adoptée pour la première fois. Elle sert depuis de dénominateur commun aux discussions et aux rapports de médecins, coroners et autres. Il semble que tout le monde en connaisse le sens. À l'origine, les cours utilisaient l'expression coups et blessures, mais nous disposons maintenant de ce terme précis et très bien trouvé, me semble-t-il.

[Texte]

I may say that this type of death investigation requires complete co-operation among coroners, police, physicians, social workers, Crown attorneys, neighbours and others in order to identify each case accurately and then deal with it appropriately. All investigating authorities must have a high degree of suspicion when looking into the death of any young child, or cases of abuse will be missed. I suspect many were missed or wrongly labelled in the past for various reasons so the extent of the problem was never really recognized.

I propose for our purposes here to divide this presentation into several headings and make a few comments on each. If you look at page 2 of the brief you will find several headings: the name and definition of the syndrome, (a), (b), (c), (d) and (e), and so on. I will restrict my comments to (a), (b), (c) and (e). I will not go into the case histories which are about 20 pages of this brief. I think they are self-explanatory and they are actual case histories from our files. I am sure that every member of this Committee can read those for himself or herself when he or she has time.

As far as definition of the syndrome, the name "battered child syndrome" originated at a seminar sponsored by the American Academy of Pediatrics in 1961. Some of this may be repetitious as I am not aware of what the other speakers have said to date but please bear with me. However, this name, "battered child syndrome", was suggested by Dr. C. Henry Kempe, Professor of Pediatrics, University of Colorado Medical Center in Denver, Colorado. It was known that pediatricians and others had for many years been complacent about the problem of child abuse. It was felt that something had to be done to gain their attention and make them do something about this serious problem.

• 1125

The term "battered child" was adopted to make an impact upon paediatricians and to shake society loose from its complacent attitude. The name caught on, and has proved to be very effective.

Dr. C. Henry Kempe's first article on this syndrome appeared in the *Journal of the American Medical Association*, in 1962. Other names have been suggested, such as the "Maltreatment Syndrome in Children", by Dr. Vincent J. Fontana of New York City. However, the original name appears to be the wanted choice in most medical circles and certainly the most catchy and is widely used by the news media and by the public.

In Ontario we use the term "battered child syndrome" in its broadest sense, to include all cases of repetitive trauma and cases of extreme neglect causing severe malnutrition, anaemia, vitamin deficiencies, bedsores, exposure to excessive heat or cold, etc. Such cases may end up with permanent damage, or dead, and yet show only minor trauma and no battering per se. These cases, in my opinion, are all part of the same syndrome and they cannot be separated. A person is just as guilty if a child is allowed to die from

[Interprétation]

A mon avis, ce genre d'enquête sur les décès souligne la nécessité de la coopération pleine et entière qui doit exister entre les coroners, les inspecteurs de police, les médecins, les travailleurs sociaux, les procureurs de la Couronne, les voisins et autres personnes, afin de définir chaque cas avec précision et d'y apporter une solution appropriée. Les autorités chargées des enquêtes doivent faire preuve de la plus grande circonspection lorsqu'elles enquêtent sur la mort d'un jeune enfant, afin qu'aucun cas d'abus ne leur échappe. Je crains que dans le passé, de nombreux cas n'aient été oubliés ou mal identifiés, et ce pour des raisons diverses, ce qui explique que l'on n'ait jamais pu évaluer l'étendue réelle du problème.

Je propose donc de diviser ce mémoire en plusieurs rubriques, et de faire des remarques à propos de chacune. Si vous vous reportez à la page 2 de mon mémoire, vous y verrez plusieurs divisions: le nom et la définition du syndrome, (a), (b), (c), (d) et (e) etc. Mes observations porteront sur (a), (b), (c) et (e). Je laisse de côté l'historique des cas qui fait l'objet de vingt pages de mon mémoire. Je crois qu'ils sont suffisamment explicites et figurent dans nos dossiers. Chacun d'entre nous pourra s'y reporter s'il en a le temps.

En ce qui concerne la définition du syndrome, l'expression «syndrome de l'enfant maltraité» a été utilisée pour la première fois lors d'un séminaire parrainé par l'American Academy of Pediatrics en 1961. Je risque de faire des répétitions car j'ignore ce que les autres orateurs ont dit jusqu'à présent; je vous prie cependant d'être patients. C'est le docteur C. Henry Kempe, professeur de pédiatrie au Centre médical de l'Université du Colorado à Denver qui a été le premier à se servir de l'expression «syndrome de l'enfant maltraité». On savait que depuis bien des années, des pédiatres, ainsi que leurs collègues, manifestaient de la complaisance face aux sévices que subissaient des enfants. On a donc décidé qu'il fallait faire quelque chose pour attirer leur attention afin de remédier à ce problème grave.

On a employé l'expression «enfant maltraité» pour marquer les pédiatres et pour que la société rompe avec son attitude complaisante. L'expression a pris, et s'est révélée très efficace.

Le premier article du docteur C. Henry Kempe sur ce syndrome a paru dans le *Journal of the American Medical Association* en 1962. Depuis lors, on a suggéré d'autres appellations et en particulier «syndrome du mauvais traitement chez l'enfant», appellation proposée par le docteur Vincent J. Fontana, de New York. Cependant, la première expression semble faire l'unanimité dans la plupart des cercles médicaux et c'est certainement celle qui a attiré le plus l'attention et qui a été la plus utilisée par les mass media et le public.

En Ontario, nous utilisons le terme «syndrome de l'enfant maltraité» dans son sens le plus large, ce qui comprend tous les traumatismes répétés et tous les cas d'extrême négligence qui peuvent entraîner une malnutrition grave, l'anémie, des carences de vitamines, des escarres, une exposition excessive à la chaleur ou au froid, etc. Des lésions permanentes, voire la mort, peuvent en être le résultat bien que, souvent, seuls des traumatismes mineurs soient apparents sans que l'enfant ait été véritablement maltraité. Tous ces

[Text]

malnutrition and freezing and terminal pneumonia as he is by repeatedly striking and injuring the child.

Our series of deaths in Ontario include all the types of cases I have just mentioned, but do not include child homicides, such as shootings, stabbings, or strangulation cases where there is no previous evidence of repetitive trauma, neglect or abuse. It is usually a one-shot deal and these children are dead, for whatever reason, so they are not included in my list. This is what we go by for identifying deaths in Ontario due to this syndrome.

However, I believe it is obvious that psychological trauma must be included in the general term of child abuse. This in itself does not cause deaths, but certainly is involved in all cases prior to death. Any child being beaten or deprived is bound to suffer mentally, and in those who do not die there is no doubt that they suffer from mental trauma and scars forever, of varying degrees, which affect them throughout their lives and which may lead to subsequent mental illness, nervous breakdowns, delinquency, family problems and, of course, they may abuse their own children in the future. In other words, they may be mentally traumatized throughout their entire lifetimes.

On page 4 you will see a list, which we must consider: a child is having a battered child syndrome when any one or a number of these criteria are present either in the living child who was seen by a physician or a nurse or whatever, or by a coroner and police after a child is dead. You can see I have listed six things that are the most commonly found items in the battered child syndrome: fractures of one or more bones, particularly if the fractures are in different stages of healing; subdural haematoma that is a brain haemorrhage—with or without a fractured skull; multiple bruises of the skin, particularly if they are widespread, and of different ages; unusual soft tissue swellings; malnutrition and dehydration, underweight and failing to thrive, or severe anaemias or avitaminoses; where the type and degree of injuries, bruises or burns found are not consistent with the history given as to how they occurred.

The battered child syndrome must also be considered when any young child dies suddenly and unexpectedly.

Mr. Flynn: On a point of order, Mr. Chairman: may I ask Dr. Cotnam if the method he just described is reported in a standard coroner's method of reporting—the general method—or whether they have a particular method of reporting to define and arrive at these conclusions so that somebody spots this immediately?

The Vice-Chairman: Normally, Mr. Flynn, that would be your first question; perhaps, if the other members of the committee agree, we could let this one pass but that would be the last one.

Dr. Cotnam: We are talking about deaths, they are really being reported. Of course, as a coroner, I am getting all the deaths. And we have educated our coroners to spot these things and we have given them the criteria that we expect them to use to identify them. So then that comes in on a standard coroner's investigation form. And these are the cases that we classify in that manner and put down as our statistics on battered-child deaths.

[Interpretation]

cas font partie du même syndrome et ne peuvent être dissociés. Une personne est tout aussi coupable lorsqu'elle permet qu'un enfant meure de malnutrition, de froid et de pneumonie, que lorsqu'elle le frappe pour le blesser.

Les décès répertoriés en Ontario comprennent tous les cas que j'ai mentionnés, sauf les homicides d'enfants perpétrés avec une arme à feu, une arme blanche ou par strangulation, lorsqu'on ne décèle pas de signe de trauma, de sévices ou de négligence. Habituellement, ces enfants qui sont tirés au premier coup, d'une manière ou d'une autre, ne figurent donc pas sur ma liste. C'est ce sur quoi nous nous fondons pour déterminer les décès qui, en Ontario, proviennent d'un tel syndrome.

Cependant, je crois qu'il faudrait évidemment inclure dans cette catégorie le traumatisme psychologique qui n'aboutit pas directement au décès, mais le précède toujours. Tout enfant qui est battu ou qui subit des privations est amené à souffrir mentalement, et ceux qui ne meurent pas sont psychologiquement traumatisés et restent marqués à jamais, à des degrés divers, ce qui affecte leur vie et peut conduire ultérieurement à des maladies mentales, des dépressions nerveuses, à la délinquance, à des problèmes familiaux et, bien sûr, ils peuvent à l'avenir brutaliser leurs propres enfants. Autrement dit, ils peuvent être traumatisés mentalement durant toute leur vie.

Vous avez une liste que nous allons examiner: Il y a un syndrome de l'enfant maltraité lorsque l'on constate une ou plusieurs de ces manifestations chez l'enfant vivant examiné par un médecin, une infirmière ou toute autre personne, ou encore par un coroner et la police après le décès de l'enfant. Comme vous le voyez, j'ai répertorié six manifestations de ce syndrome: premièrement des fractures d'un ou de plusieurs os, surtout si l'on décèle différents stades de guérison. Deuxièmement un hématome subdural—c'est-à-dire une hémorragie cervicale—avec ou sans fracture du crâne; troisièmement des contusions multiples de la peau, en particulier si elles sont étendues ou si elles sont à des stades différents de guérison; quatrièmement des tuméfactions inhabituelles de l'épiderme. Cinquièmement la malnutrition et la déshydratation, un poids et une croissance insuffisants, une anémie grave ou une avitaminose. Sixièmement lorsque le type ou l'importance des blessures, des contusions et des brûlures ne correspondent pas à la façon dont elles sont sensées s'être produites.

Il faut aussi prendre en considération le syndrome de l'enfant maltraité chez le jeune enfant qui décède subitement.

M. Flynn: Un rappel au Règlement, monsieur le président: puis-je demander au Dr. Cotnam si la méthode qu'il vient de nous décrire est une méthode générale à laquelle les coroners ont recours pour détecter et déclarer les cas ou bien s'il s'agit d'une méthode particulière d'enquête qui permet à quiconque d'aboutir immédiatement à ces conclusions?

Le vice-président: Normalement, ce serait votre première question, monsieur Flynn; nous pourrions peut-être l'accepter, si les autres députés étaient d'accord, mais ce sera la dernière.

Dr. Cotnam: Nous parlons des décès lesquels sont déclarés. Bien sûr, en tant que coroner, je suis au courant de tous les décès. Et nous avons appris à nos coroners à détecter ce genre de choses en leur indiquant les critères que nous souhitions leur voir utiliser. Il y a donc une formule d'enquête type. Et ce sont là les catégories que nous utilisons dans nos statistiques sur les décès d'enfants maltraités.

[Texte]

Does that answer?

Mr. Flynn: Yes. That is fine. Thank you.**The Vice-Chairman:** Please continue, doctor.

Dr. Cotnam: In the history of child abuse, the battered child deserves special attention since there is an apparent increased incidence of this type of case being reported to child protective agencies and appearing in medical literature within the last 10 years.

Prior to this, it would appear that this clinical entity had gone unrecognized by the medical profession and it was not covered in the standard textbooks of medicine.

It is important that all physicians and coroners and many other be familiar with the problem and aware that it does exist so these cases can be identified. It is by no means a new disease, but simply the syndrome is now more readily recognized by physicians and other persons and organizations concerned with protecting the public safety.

Children have been wilfully injured by parents and others since the beginning of time, and in many societies these practices were ignored or even condoned. However, in our modern social setup, on this continent at least, children are now recognized as human beings with certain basic rights which should not be violated but rather fully protected by all means at our disposal in each community.

It is imperative that the public in general and certain groups in particular be made fully aware of the problem and then adopt suitable measures to cope with it.

I am convinced that our coroners in Ontario played a vital role in bringing this serious matter into sharp focus in the eyes of the public. As a result of coroner's investigations and inquests into deaths of this nature, the various news media then played their important role with extensive publicity.

Early in 1963, we began sending out a great deal of literature and memoranda pertaining to the battered-child syndrome to all coroners in Ontario. We gave them all the information we had on this subject to make them aware that the problem did exist. We instructed them to investigate the death of every child thoroughly, keeping in mind this diagnosis, and report all such cases to the Office of the Chief Coroner for any help or further action required, and of course for statistical purposes.

I must state that our coroners responded very efficiently to this challenge and we now have extensive documentation on each suspected or proven case. We are gradually accumulating our own statistics to evaluate the magnitude of the problem in our own province of Ontario by comparison with those of other jurisdictions.

There were no statistics on coroners' cases available in Ontario prior to June of 1962, at which time a central filing system was set up in my office. We now have every coroner's case in the province reported through my office. By the end of this year, some 30,000 cases a year will be reported to coroners and through them to my office.

• 1130

[Interprétation]

Cela répond-il à votre question?

M. Flynn: Oui. Merci.**Le vice-président:** Je vous en prie, docteur.

Dr Cotnam: Dans l'historique des cas de sévices, une attention spéciale doit être accordée à l'enfant qui subit des mauvais traitements car il semble qu'un nombre de plus en plus grand de cas soient portés à l'attention des organismes chargés de la protection de l'enfance et aient fait l'objet de rapports médicaux ces dix dernières années.

Auparavant, ce facteur clinique semblait passer inaperçu dans le monde de la profession médicale car il ne figurait pas au répertoire des termes médicaux.

Il importe que tous les médecins et les coroners se familiarisent avec ce problème et reconnaissent son existence afin d'en pouvoir identifier les cas. Il ne s'agit pas là d'une nouvelle maladie, mais il appert tout simplement que ce syndrome est plus facilement reconnu aujourd'hui par les médecins et les organismes qui se préoccupent de la protection du public.

Depuis toujours, les enfants ont souvent été blessés volontairement par leurs parents ou par d'autres personnes et, dans certaines sociétés, ces pratiques passaient inaperçues ou encore étaient acceptées. A notre époque, cependant, et sur ce continent du moins, les enfants sont maintenant considérés comme des êtres humains disposant de certains droits fondamentaux que l'on ne peut violer, mais que l'on doit plutôt protéger par tous les moyens dont dispose chaque collectivité.

Le grand public en général, et certains groupes en particulier, doivent reconnaître l'existence du problème et adopter des mesures adéquates pour y remédier.

J'ai la conviction qu'en Ontario, nos coroners ont joué un rôle vital en faisant prendre conscience au public de ce problème grave. Suite aux enquêtes des coroners sur ces cas de mortalité, les différents média d'information ont pu jouer leur rôle en les rendant publics.

Depuis 1963, nous avons commencé à envoyer une documentation importante et de nouveaux mémoires sur le syndrome de l'enfant maltraité à tous les coroners de l'Ontario. Nous leur avons fourni tous les renseignements que nous possédons sur le sujet, pour leur faire prendre conscience de la réalité du problème. Nous leur avons donné l'ordre de faire une enquête approfondie sur la mort de chaque enfant, de se souvenir du diagnostic, et de faire connaître tous les cas au bureau du coroner en chef, pour obtenir de l'aide ou prendre, au besoin, d'autres mesures, et pour qu'il soit possible d'établir des statistiques.

Je dois souligner que nos coroners ont efficacement relevé ce défi, et que nous disposons maintenant d'une documentation détaillée sur chaque cas possible, ou prouvé. Nous établissons progressivement nos propres statistiques pour évaluer l'ampleur du problème en Ontario, comparativement aux autres juridictions.

Il n'existait aucune statistique sur les cas dont s'occupaient les coroners en Ontario avant le mois de juin 1962, époque à laquelle un système central de placement fut mis sur pied au bureau du coroner en chef de Toronto, où tous les rapports des enquêtes de toute la province sont maintenant acheminés. D'ici la fin de l'année, 30,000 cas auront été soumis aux coroners qui les auront eux-mêmes acheminés à mon bureau.

[Text]

We have 380 medical coroners in the province. They are well trained by their education and knowledge of medicine to deal with such things as a battered child and identified them properly

We recognize that there are two equally important aspects of our coroner system in Ontario; namely, the investigative aspect and the preventive aspect. In other words, a coroner is not just interested in determining how, when, where and by what means a deceased person came to this death; but he is equally concerned in bringing about or implementing any measures which might prevent the recurrence of a death or deaths of a similar nature in future. A main point in the Coroners Act of Ontario today is the preventive aspect: a death or deaths of a similar nature in the future we try to prevent.

The point is, our coroners are not only on the alert to find battered-child deaths when they occur but they are anxious to assist all interested people and organizations to prevent such deaths in future if possible.

Child abuse is now considered a significant cause of childhood disability and death. I have skipped over to page 8 here.

The Vice-Chairman: Third paragraph, page 8.

Dr. Cotnam: Physicians and others must be aware of the signs and symptoms of this preventable disease and have a high index of suspicion when they are confronted with an injured or neglected child in order to make a proper diagnosis and bring about remedial measures. It can be readily recognized through team-work and by the scientific investigation and interpretation of the presenting facts by all concerned.

Usually, the serious physical and mental abuse is caused by one of the child's parents or foster parents. But it can also be caused by a brother, sister, other relatives or another person. We have investigated cases where other children in the family or babysitters were found to be responsible for the injuries which finally resulted in death.

• 1135

The battered child syndrome, on page 9, may occur at any age but most are under three years. The child may be too young or too frightened to give a story but the physical examination, coupled with X-rays, may reveal the truth. Frequently the child's general health has been neglected and he shows evidence of malnutrition and poor skin hygiene as well as multiple bruising. He may have a subdural hematoma which is commonly found or a fractured skull or one or more fractures of the spine or long bones. Often there is a marked discrepancy between the history given by the parents regarding an injury and the clinical and radiological findings which should arouse the suspicions of a physician or a coroner immediately. Frequently, X-rays done of one injured area reveal further fractures in adjacent areas. Then, follow-up X-rays show another fracture or fractures or subperiosteal hematomas in other remote areas obviously not related to the present injury. The most important observations to be made by the radiologist are the characteristic distribution of these multiple fractures and the very important fact that they are in different stages of healing. Therefore, they could not poss-

[Interpretation]

Nous avons 380 coroners médecins dans la province. Leurs études et leurs connaissances médicales les ont préparés à traiter et à savoir reconnaître les enfants maltraités.

Nous sommes d'avis que notre système actuel de coroners en Ontario comporte deux aspects aussi importants l'un que l'autre; à savoir, l'enquête et la prévention. Autrement dit, un coroner ne veut pas seulement déterminer comment, quand, où, et pourquoi une personne est décédée, mais il tient aussi à instaurer ou à appliquer des mesures destinées à empêcher qu'une situation semblable ne se reproduise. La prévention est en effet un élément essentiel de la loi ontarienne sur les coroners. Nous essayons d'empêcher que se reproduisent des cas semblables.

Le fait est que nos coroners ne cherchent pas seulement à découvrir qu'un enfant est mort à cause de mauvais traitements, mais ils veulent aider tous les gens et toutes les organisations intéressées à empêcher que, dans la mesure du possible, de pareils cas ne se reproduisent.

Les mauvais traitements sont maintenant considérés comme un cause importante d'infirmité et de mortalité infantiles. Je suis passé à la page 6.

Le vice-président: Cinquième paragraphe, page 6.

Docteur Cotnam: Les médecins et le public en général doivent pouvoir reconnaître les signes et les symptômes de ce fléau qu'il est possible de prévenir et avoir l'esprit hautement critique lorsqu'ils rencontrent un enfant blessé qui a subi de mauvais traitements, afin de pouvoir prononcer un diagnostic approprié et remédier à une telle situation. Grâce au travail d'équipe et aux enquêtes effectuées sur les cas rapportés par toutes les personnes concernées, il est possible d'y parvenir.

Habituellement, les mauvais traitements physiques et mentaux sont causés par les parents de l'enfant ou ses parents adoptifs; mais ils peuvent aussi l'être par un frère, une sœur, d'autres membres de la famille ou toute autre personne. Certains cas sur lesquels nous avons enquêté ont révélé que d'autres enfants de la famille ou la gardienne des enfants étaient responsables des blessures qui avaient fini par entraîner la mort.

Le syndrome de l'enfant maltraité, à la page 9, peut se présenter à n'importe quel âge mais surtout chez les enfants de moins de 3 ans. L'enfant peut être trop jeune ou trop craintif pour raconter son histoire, mais un examen ainsi que des radiographies, révéleront la vérité. Fréquemment, la santé générale de l'enfant indique qu'il a été négligé et permet de déceler une malnutrition, une mauvaise hygiène de la peau, aussi bien que des contusions multiples. Il pourrait avoir un hématome subdural, qui se retrouve assez fréquemment, ou une fracture du crâne, ou une ou plusieurs fractures de l'épine dorsale ou des grands os. Souvent il y aura une différence marquée entre l'histoire que content les parents au sujet d'une blessure et les faits cliniques ou radiologiques, ce qui devrait éveiller immédiatement les soupçons d'un médecin ou d'un coroner. Fréquemment, les radiographies d'une blessure, révéleront d'autres fractures dans des régions voisines. Aussi une radiographie poussée indiquera ailleurs d'autres fractures ou un hématome subpériostique qui évidemment n'ont aucun rapport avec la blessure présente. Les plus importantes observations que peut faire le radiologiste c'est la distribu-

[Texte]

ibly have resulted from a single injury as indicated by the parents' history but rather point to repetitive trauma and, of course, possible physical abuse and beatings by someone.

On page 10 in the second paragraph, you can see that many parents involved in this problem are said to be psychopathic or sociopathic characters, and alcoholism, sexual promiscuity, unstable marriages and minor and major criminal activities are common amongst them. They may be immature, impulsive, unstable emotionally and have uncontrollable tempers. Many have suffered beatings from their parents in their own childhoods. However, the battered child is also found—and this is important—in so-called good homes, among people with good education and background, who are well-off financially and considered to have good social standing in the community; so it is by no means restricted to the poor. In some cases the child is not wanted in the family and causes a considerable inconvenience with social activities or with finances, or perhaps an unwanted pregnancy hastened the marriage in the first place. And I have indicated that teamwork is absolutely essential in diagnosing these cases and treating them and trying to prevent further deaths in the future. We have had multiple deaths associated within one family.

The X-ray is certainly the most important diagnostic tool that we have today in identifying these cases, either in the living or in the dead. We find all sorts of injuries from direct kicks, blows, pulls—you name it, whatever people do to injure their child deliberately or otherwise—and if no X-rays have been taken before death it is certainly the duty of the coroner to have them done before autopsy in all suspicious cases or they will be missed.

I will give one illustration of a case where an infant was brought to the emergency department of a city hospital in Toronto, as a matter of fact in an unconscious state, and subsequently died within a few hours. The mother seemed very upset as one would normally expect; her story was that she had been bathing the child in the bathtub and while lifting the baby out of the tub, it had slipped from her soapy hands and struck its head on the side of the tub, thus producing the injury, unconsciousness and death. An autopsy examination tended to support her story, which showed a fractured skull and an extensive brain hemorrhage, which was the cause of death. However, complete X-ray screening revealed fractures in several areas, which were not clinically apparent in the lower cervical spine and the mid-thoracic spine and the left forearm and, most important, they were not recent fractures and were in different stages of healing. Her story did not explain these additional findings which obviously indicated repeated trauma over a considerable interval of time and placed the circumstances surrounding the death in an entirely new and different light. After further careful and thorough investigation, it was determined that this was in fact a battered-child death. An older child was found to be responsible for the injuries in this case.

Now, we will carry on to page 13. I think these are the important statistics—incidence of battered child syndrome and the statistics that we have gathered in our office in the last 13 years.

[Interprétation]

tion caractéristique des blessures multiples et le fait, très important, qu'elles sont à différents stades de guérison. Donc elles ne pourraient résulter d'une seule blessure comme le content les parents, mais indiquent plutôt des traumatismes répétés et qu'évidemment l'enfant a été battu ou maltraité par quelqu'un.

Vous remarquerez, au second alinéa de la page 10, qu'on déclare psychopathes ou sociopathes beaucoup de parents impliqués, et que l'alcoolisme, la promiscuité, les mariages instables, et les activités criminelles importantes et mineures sont courants. On dit qu'ils sont immatures, impulsifs, instables, et qu'ils possèdent des tempéraments incontrôlables. Plusieurs d'entre eux ont été maltraités par leurs parents durant leur enfance. Toutefois, et cela est important, on retrouve aussi l'enfant battu dans ces soi-disant bons foyers, nés de parents jouissant d'une bonne éducation et de bons antécédents, qui sont financièrement à l'aise et qui sont estimés dans la collectivité; donc le problème ne se retrouve pas seulement chez les gens pauvres. Dans certains cas, l'enfant n'est pas voulu et gêne beaucoup les activités sociales ou l'état financier, ou peut-être est-il d'abord le fruit d'une grossesse involontaire qui aurait d'abord précipité le mariage. J'ai d'autre part indiqué que le travail d'équipe est absolument essentiel dans le diagnostic et le traitement de ces cas, et pour la prévention d'autres décès. Nous avons eu plusieurs morts dans une même famille.

La radiographie est certainement la méthode de diagnostic la plus importante que nous ayons aujourd'hui pour identifier ces cas, soit chez les sujets vivants ou décédés. Nous retrouvons toutes sortes de blessures provenant de coups de pied, de coups, de tiraillements—de toutes les façons qui existent pour blesser un enfant volontairement ou autrement—et si aucune radiographie n'a été prise avant le décès, il incombe au coroner d'assurer l'autopsie dans tous les cas suspects.

Je vous citerai le cas d'un enfant apporté, inconscient, aux urgences d'un hôpital de Toronto, et qui est mort quelques heures plus tard. Évidemment, la mère était bouleversée; elle raconta qu'elle était en train de laver l'enfant dans la baignoire et qu'en le soulevant, il avait glissé de ses mains savonneuses et s'était frappé la tête sur le bord de la baignoire, ce qui avait causé la blessure, l'évanouissement et la mort. L'autopsie avait tendance à soutenir son histoire, car elle révélait une fracture du crâne et une forte hémorragie cérébrale, cause de la mort. Toutefois une radiographie du corps tout entier, révéla des fractures dans la région cervicale inférieure de l'épine dorsale, du torse et de l'avant-bras gauche, et ce qui plus est, ces fractures n'étaient pas récentes et étaient à différents stades de guérison. L'histoire contée n'expliquait pas ces nouvelles trouvailles qui, évidemment, indiquaient des traumatismes répétés sur un très long intervalle et qui changeaient les circonstances de la mort. Après une enquête poussée, on a établi que l'enfant était bien mort à la suite de mauvais traitements. Les blessures avaient été causées par un enfant plus âgé.

Maintenant, nous passerons à la page 13. Je crois que ce sont là des statistiques importantes,—à savoir les incidences du syndrome de l'enfant maltraité et les statistiques que nous avons recueillies depuis 13 ans.

[Text]

• 1140

At about the middle of the page I state that although the true incidence of child abuse will likely never be known, a fairly reasonable assessment can be made from thorough studies conducted in Denver and New York and their current reporting rates. They range from 225 to 350 cases reported per million population per year respectively. That is an important figure, and they have done very thorough studies to confirm this. I can only assume that in Ontario our rate is probably somewhat similar, so in Ontario with a population of eight million and an estimated reporting rate of 250 per million population, we should have approximately 2,000 cases of child abuse reported each year. However, this is not true. During the year 1973 a total of 598 cases of child abuse were reported through the central registry of the Ministry of Community and Social Services, Children's Services Bureau, which indicates that only approximately 25 per cent of the cases that are occurring are really being reported. This fact can mean one of two things. All cases of child abuse known to local Children's Aid Societies and/or crown attorneys are not being reported through the central registry, or too many cases of known or suspected child abuse are not being reported to anyone, as the law requires, but are in fact being deliberately hidden. I suspect the latter is the predominant reason, which would suggest that we need penalties in the law for failing to report cases. No penalties exist at present in the Ontario legislation.

Our series of cases in Ontario have ranged—these are battered child deaths—the deaths have ranged in age from a few days to four and a half years and cover the period from December, 1962, when I started to keep records on these, to December, 1975, or a period of 13 years.

During this time our total deaths numbered 130, with the yearly incidence as follows. If you will look on page 14—I will not read every figure there—I consider that all of these cases are slow murders, that is what they are. They are far worse than ordinary homicide where they are shot or killed immediately. These are slow murders. Some are worse than others, but they all ended up dead, and some were tortured more than others prior to death.

In 1962 we had three, you can see that there, but we did not start until December of 1962, and you can see down through the years it shows 11, 16, 4, 21, and so on, making a total in the 13 years of 130 cases. I see a note there that the Child Welfare Act was amended in Ontario in 1965, and whether this had something to do with reducing the rate later, I can only speculate, but it comes out to about an average of 10 cases per year. I suspect that we should be getting more cases in latter years, due to the increase in population over 1962, so really we are not getting as many deaths as I anticipate we should, and I can only believe that the reporting being done now is reducing this number of deaths by the intervention of someone before death occurs.

On page 15 you will see that the average number of deaths per year over the last 13 years in 10. The sex incidence was 69 males and 61 females, which shows a preponderance of male deaths. I believe this is true in other jurisdictions as well.

The age distribution was as follows. Up to one year there were 77 out of 130. Up to two years it was 24. That is from one to two years. Two to three years it was 15. Three to four years it was 11 and over four years it was 3, for a total

[Interpretation]

Au milieu de la page, je déclare que quoique l'incidence véritable des mauvais traitements infligés aux enfants, ne sera jamais connue avec exactitude, il est possible d'en faire une estimation raisonnable à partir des études approfondies faites à Denver et à New York et de déterminer le nombre de cas signalés. Il s'établit entre 225 et 350 cas rapportés par million d'habitants. C'est un chiffre assez important, fondé sur des études très approfondies. Je peux donc supposer que le taux en Ontario est probablement semblable, c'est-à-dire qu'avec une population de 8 millions d'habitants et 250 cas signalés par million de population, nous pouvons compter environ 2,000 cas d'enfants maltraités chaque année. Toutefois, cela n'est pas exact. En 1973, 598 cas d'enfants maltraités ont été signalés par les Services à l'enfance du bureau central du ministère des Services sociaux et communautaires, indiquant que seulement 25 p. 100 des cas réels sont rapportés. Ce fait signifie de deux choses l'une: Soit que tous les cas d'enfants maltraités connus des Sociétés d'aide à l'enfance et/ou des procureurs de la Couronne ne sont pas signalés au bureau central, soit que beaucoup de cas connus ou soupçonnés enfants maltraités ne sont rapportés à personne, contrairement à ce qu'exige la loi, mais sont intentionnellement cachés. A mon sens, cette dernière est la raison véritable, ce qui indique que nous devons introduire de nouvelles sanctions dans la Loi pour tout cas.

Aucune peine existe présentement dans la loi de l'Ontario. Dans les cas de décès d'enfants maltraités, l'âge variait en Ontario entre quelques jours et quatre ans et demi durant la période allant de décembre 1962, moment où j'ai commencé mes dossiers, jusqu'en décembre 1975, soit une période de 13 ans.

Durant cette période, on a rapporté 130 morts, réparties annuellement comme indiqué à la page 14,—je ne lirai pas tous ces chiffres. A mon sens, ce sont là des cas de mort lente. Et ils sont beaucoup plus graves que les homicides ordinaires où on meurt immédiatement. Ces enfants étaient des morts en sursis. Certains cas sont pires que d'autres, mais les enfants sont tous morts, certains torturés plus que d'autres avant la mort.

En 1962, tel qu'indiqué, nous avons eu trois cas, mais il faut se rappeler que nous n'avons commencé à les enregistrer qu'en décembre 1962, et vous voyez pour les autres années des chiffres de 11, 16, 4, 21, etc., pour un total de 130 cas en 13 ans. J'ai ici une note indiquant que la Loi sur le bien-être de l'enfance en Ontario a été modifiée en 1965; ce n'est qu'une hypothèse mais cela constitue une moyenne de dix cas par année. Nous devrions voir plus de cas dans les dernières années à cause de l'augmentation de la population depuis 1962, mais nous n'avons pas autant de décès qu'on pourrait s'y attendre, et il faut croire que le fait de déclarer ces cas a permis de réduire le nombre des décès grâce à l'intervention de quelqu'un.

A la page 15, vous noterez que la moyenne annuelle des morts est de 10 pour les 13 dernières années. La répartition entre les sexes est de 69 garçons et 61 filles ce qui montre une prépondérance chez les garçons. Je crois qu'il en va de même ailleurs.

En ce qui concerne la répartition selon l'âge, 77 enfants décédés sur 130 étaient âgés de moins d'un an, 24 âgés de moins de deux ans, c'est-à-dire d'un à deux ans, 15 de 2 à 3 ans et 11 de 3 à 4 ans et 3 enfants avaient plus de 4 ans. Il

[Texte]

of 130. The significant facts shown by these figures are that the majority of deaths occur up to two years of age, with 60 per cent of the total being under one year.

The breakdown of how these deaths were disposed of is as follows: investigation only—that is, a coroner and police investigation only—34; investigation and charges laid, 35; inquest only, 43; inquest and charges laid subsequent to inquest, 10; inquest and perpetrator committed to mental institution, 5. That comes to 129, because there are three cases still under investigation from 1975 which have not been disposed of yet. However, since I wrote this three weeks ago we received two additional cases, which brings our total to 132. Of these two cases, one was a child that literally was starved to death at age eight months. Although the baby was seen by a physician and a pediatrician on numerous occasions, there was not very much to be done and the child died. As far as I am concerned, the baby died of malnutrition and starvation. This case will come to inquest, incidentally.

• 1145

The other death involved a child of 18 months that was left in charge of three babysitters, two boys aged 10 and one girl aged 12 for a period of 26 hours while the mother was off on other activities. They killed this kid, really, during her absence. We do not know precisely what each one did to this child, but anyway, it was knocked off a highchair. It was knocked off the toilet into an empty bathtub. It was knocked off the couch onto the floor. It had human bite marks on it. The baby died of a fractured skull and brain haemorrhage.

This is our most recent case. Charges have already been laid against the mother under the Criminal Code for failing to provide proper care for the child.

Now I am not going to go over them all. Anybody can read about the injuries. We can get any combination of injuries you can think of. So I am going to skip along here because I know our time is limited. You will find the actual case histories from our files starting on page 17 and going through to page 38. Those are in detail.

You will see how each of these cases came to light, how they were treated by the courts, by the Children's Aid Society, the doctors, and so on, and you will find that there are many deficiencies with, perhaps the societies in some cases, and sometimes committed by physicians and other people involved who knew about the cases. They were certainly not treated in a proper manner and death occurred.

Now, if you go on to page 38, Reporting of Cases and Prevention of Child Abuse, we are getting into the meat of the thing here.

Our coroners' motto in Ontario is: "We speak for the dead, to protect the living." Therefore, from our direct knowledge and experience as coroners in investigating these gruesome and terrible deaths, I feel we have a duty to inform the public through inquests and press releases about these cases to shock them out of their lethargy and make them aware of what is going on in each community in order to save lives in future. We have done this for many years, and I firmly believe that the publicity from inquests and the recommendations of coroners' juries have con-

[Interprétation]

en ressort que la majorité des décès se produit chez les moins de deux ans, puisque cela représente 60 p. 100 du total pour les moins d'un an.

Voici comment on a déterminé les causes de décès: par enquête seulement, c'est-à-dire une enquête du coroner et de la police, 34; par enquête suivie d'accusation, 35 cas; par enquête du coroner seulement, 43 cas; par enquête du coroner et accusation subséquente, 10 cas; par enquête à la suite de quoi le coupable a été placé dans une institution pour débits mentaux, 5 ans. Ce qui représente 129 cas; il subsiste trois cas pour 1975 qui sont encore au stade de l'enquête, et sur lesquels on ne s'est pas encore prononcé. Toutefois, depuis la rédaction de ce texte il y a trois semaines, nous avons reçu deux cas additionnels, soit un total de 132 cas. Deux de ces cas concernaient un enfant que l'on a littéralement laissé mourir de faim à l'âge de 8 mois. Bien que l'enfant ait été vu fréquemment par un médecin et un pédiatre, il n'y avait pas grand chose à faire et l'enfant a fini par mourir. J'estime que cet enfant est mort de malnutrition et de faim. D'ailleurs, une enquête sera ouverte.

L'autre décès est celui d'un enfant de 18 mois que l'on a laissé sous la garde d'un enfant de 10 ans et d'une fille de 12 ans pendant 26 heures, pendant que la mère était occupée ailleurs. Ils ont littéralement tué cet enfant pendant son absence. Nous ne savons pas avec précision ce que chacun a fait à l'enfant, mais nous savons qu'il a été jeté du haut de sa chaise, jeté du haut de la toilette dans une baignoire vide et jeté du divan sur le sol. Il portait des traces de morsures humaines. L'enfant est mort d'une fracture du crâne et d'une hémorragie cérébrale.

C'est notre cas le plus récent. On a déjà inculpé la mère en vertu du Code criminel pour ne s'être pas occupée de façon appropriée de l'enfant.

Je ne vais pas mentionner tous les cas. Tout le monde peut lire au sujet des blessures. Nous avons rencontré toutes les sortes de blessures auxquelles vous pouvez penser. Je vais donc passer à autre chose parce que nous ne disposons que d'un temps limité. Vous trouverez les dossiers médicaux des malades à partir de la page 17 jusqu'à la page 38. Ils sont très détaillés.

Vous verrez comment chacun de ces cas est venu à notre attention, quelle a été la participation des tribunaux, de la Société d'aide à l'enfance, des médecins etc., et vous verrez que certaines erreurs sont commises parfois par les sociétés, parfois par les médecins et d'autres gens qui étaient au courant de ces cas. Ces enfants n'ont pas été traités de façon appropriée et ils en sont morts.

Nous arrivons à l'essentiel à la page 38. Signalement des cas et prévention du mauvais traitement des enfants.

La devise des coroners de l'Ontario est la suivante: «Nous parlons au nom des morts afin de protéger ceux qui vivent». C'est pourquoi, étant donné notre connaissance et notre expérience directe en qualité de coroners qui enquêtent sur ces morts horribles et épouvantables, je crois que nous avons le droit d'informer le public par des enquêtes et des communiqués, afin de le faire sortir de sa léthargie et de le rendre conscient de ce qui se passe dans chaque localité, pour qu'à l'avenir des vies soient sauvées. C'est ce que nous avons fait pendant plusieurs années et je crois

[Text]

tributed significantly to educating the public about child abuse and have increased the number of cases reported to the authorities. No doubt, as a result, many deaths have been prevented.

I am sure it is apparent that in each jurisdiction there must be legislation to ensure an adequate reporting and investigating system to deal with suspected child-abuse cases in order to prevent further abuse or deaths.

There has been much discussion in the past whether reporting of cases should be on a compulsory or voluntary basis. I believe it must be compulsory by legislation. During the past several years, all states in the United States have passed some form of legislation making reporting of cases compulsory.

Compulsory reporting was introduced in Ontario in 1965 and the pertinent sections of the Child Welfare Act read as follow—and you can read them; I am not going to read that for you. But it says, in effect, that every person who has knowledge of child abuse must report it to a Children's Aid Society or a Crown attorney and, second, that no action will be taken against the person even if the information proves to be untrue, providing he has not acted in a malicious manner.

So in other words, every person regardless of his or her relationship to the battered child, is required by law to report every known case to the Children's Aid Society or a Crown attorney.

Now, one thing you will note is that there is no penalty clause if a person does not report a suspected case of child abuse in Ontario. This may be one reason why only 25 per cent of the estimated total number of cases each year are being reported at present.

In my opinion, penalties are needed in order to deal more effectively with those who fail to report such cases. It is obvious, if the proper authorities are not aware of abuse, then it is impossible to prevent further abuse or deaths.

I also believe our present provincial legislation should be amended to state that each suspected case must be reported to the police and a Crown Attorney or through the police to a Crown Attorney. I believe the Crown Attorney must have knowledge of all these cases in order to pursue certain ones immediately through the police for the protection of the child. At present, the reporting can be done to a Children's Aid Society and stop there, which is not the best in certain cases. This has proved to be so from the records in our files. There is no reason why cases can still not be reported to the Children's Aid Society, providing the legislation states clearly that the society must immediately report the cases to the police and Crown Attorney. Then a decision can be made as to how each case should be proceeded with in the first instance, depending on all circumstances. Perhaps the Crown and the police do not have to enter every case immediately, but they must be informed

[Interpretation]

fermement que la publicité découlant des enquêtes et des recommandations de jury formés de coroners ont grandement contribuées à l'éducation du public au sujet des enfants maltraités et le nombre de cas signalés aux autorités a augmenté. Il s'ensuit sans aucun doute que plusieurs décès ont été évités.

Je suis persuadé que chaque juridiction devrait avoir une législation qui permette de signaler les cas probables d'enfants maltraités et de faire enquête, afin d'éviter qu'il y ait d'autres mauvais traitements ou d'autres décès.

Par le passé, de nombreuses discussions visaient à déterminer si le signalement des cas devait être facultatif ou obligatoire. Je crois que la Loi devrait le rendre obligatoire. Depuis plusieurs années, tous les États américains ont adopté des lois qui rendent le signalement des cas obligatoire.

Le signalement obligatoire a été voté en Ontario en 1975 et les articles pertinents de la Loi sur le bien-être de l'enfance contiennent les stipulations suivantes que vous pourrez lire. Je ne les lirai pas. Pour l'essentiel, on dit que toute personne au courant de mauvais traitements physiques infligés à un enfant doit le signaler à une société d'aide à l'enfance ou à un procureur de la Couronne et deuxièmement, qu'aucune poursuite ne pourra être intentée contre l'informateur même si les informations se révèlent fausses, pourvu qu'il n'ait pas fourni ces informations de mauvaise foi.

En d'autres termes, toute personne, quelles que soient ses relations avec l'enfant maltraité, est obligée par la Loi de signaler à la société d'aide à l'enfance ou au Procureur général tous les mauvais traitements infligés à un enfant, dont elle a connaissance.

Vous remarquerez qu'il n'y a pas dans la Loi de l'Ontario d'articles prévoyant une peine pour une personne qui ne signale pas un cas probable de mauvais traitements infligés à un enfant. C'est peut-être une des raisons pour lesquelles seulement 25 p. 100 du nombre total estimatif des cas qui se présentent au cours d'une année sont actuellement signalés.

A mon avis, des sanctions sont nécessaires en ce qui concerne ceux qui négligent de signaler des cas de ce genre. Il est évident que si les autorités compétentes ne sont pas au courant des mauvais traitements, il leur est impossible d'éviter que ceux-ci continuent ou qu'il y ait des décès.

Je crois également que notre loi provinciale actuelle devrait être modifiée pour stipuler que chaque cas où l'on soupçonne des mauvais traitements doit être signalé à la police ou à un procureur de la Couronne ou à un procureur de la Couronne par l'intermédiaire de la police. Je crois que le procureur de la Couronne doit être au courant de tous ces cas pour pouvoir s'occuper de certains d'entre eux par l'intermédiaire de la police afin de protéger l'enfant. Actuellement on peut se contenter de signaler le cas à une société d'aide à l'enfance et tout s'arrête là, ce qui n'est pas la meilleure solution dans certains cas. C'est ce que révèlent nos dossiers. Rien n'empêche que le cas ne soit signalé également à une société d'aide à l'enfance pourvu que la loi précise que cette société doit immédiatement signaler le cas à la police ou à un procureur de la Couronne. On pourra alors prendre une décision sur la façon dont chaque cas devra être traité dans l'immédiat, en tenant compte de

[Texte]

and they may offer advice to a society as to how a case should be handled.

Of course, in some cases the police may lay criminal charges forthwith.

I believe our legislation should also provide for a central registry of child abuse cases in the child welfare branch of the Ministry of Community and Social Services, where the Crown Attorneys must in turn report the cases. This registry would serve two purposes. First, it would provide statistical information on a continuous basis showing the extent of the problem in the province. We have a central registry which I do not think is working very effectively today. There is nothing in legislation about it. It has just been set up within the ministry, but I do not think it is working on an effective basis so far.

Second, and I think this is most important, this central registry would provide information on demand to authorized authorities, including Crown Attorneys, police, coroners and Children's Aid Societies, when they are confronted with suspected child abuse cases to assist them with their investigation. We know child abuse occurs repeatedly in some families, and they may move repeatedly from place to place. They may use multiple physicians and hospitals and they are known already to certain children's Aid Societies, police, Crown Attorneys and others. If all the information is available on previous cases through a central registry, it would greatly assist the investigation when a new case is reported to the authorities in a different area. Unless such a system of cross-checking exists, it becomes very difficult or impossible in some cases to obtain the previous history on a particular family. We have encountered this situation, as coroners, when investigating battered child deaths. So pooling and retrieval of essential information through a central registry is vital to the success of any program of prevention.

I would state there are three broad areas of responsibility in prevention of child abuse cases. There are: medical, social, and legal responsibilities. Then of course, if of all these fail, the cases become coroner's responsibilities because it is too late and the children are dead. Each one of these areas are to be considered very briefly. First, Medical responsibilities.

Although each person having knowledge of a suspected child abuse case must report it, the physicians are really the first line of defense. They see the majority of these cases presenting various signs and symptoms of the disease at one time or another prior to death. From their training, knowledge and experience, and with the necessary facilities for confirming the diagnosis available to them, they are better able to identify these cases in the early stages and act accordingly. However, even physicians must be alert and suspicious at all times when treating young children with trauma and bruising, or they, in turn will miss cases.

[Interprétation]

toutes les circonstances. Il se peut que la police et le procureur de la Couronne n'aient pas à s'occuper de tous les cas immédiatement mais on doit les mettre au courant et à l'occasion, ils pourront donner des conseils à la société quant à la façon de régler le cas.

Bien sûr dans certains cas la police peut porter immédiatement une accusation de délit criminel.

J'estime que la loi devrait également prévoir la constitution d'un registre central où seraient inscrits les cas d'enfants maltraités, registre qui pourrait se trouver à la direction du bien-être de l'enfance au ministère des Services sociaux et communautaires, auquel les procureurs de la Couronne doivent à leur tour signaler les cas portés à leur attention. Ce registre servirait à deux fins. Tout d'abord, il fournirait des renseignements statistiques de façon continue, ce qui permettrait de connaître l'ampleur du problème dans la province. Pour l'ensemble nous avons un registre central mais il n'est pas très utile aujourd'hui. On ne trouve rien à ce sujet dans la loi. C'est le ministère qui l'a mis sur pied mais jusqu'à présent, il n'a pas été très utile.

Ensuite, et c'est là ce qui est le plus important, ce registre fournirait sur demande des renseignements aux autorités compétentes, notamment aux procureurs de la Couronne, à la police, aux coroners et aux sociétés d'aide à l'enfance, lorsque ces dernières soupçonneraient des cas d'enfants maltraités et décideraient de procéder à une enquête. Nous savons que les cas d'enfants maltraités ont tendance à se répéter dans certaines familles et que ces dernières ont tendance à se déplacer. Plusieurs médecins sont donc consultés dans divers hôpitaux et certains cas sont déjà connus de certaines sociétés d'aide à l'enfance, de la police ou des procureurs de la Couronne de certains endroits. Si tous les renseignements sur des cas précédents sont disponibles, l'enquête est facilitée d'autant lorsqu'un nouveau cas est porté à l'attention des autorités d'une autre région. A moins d'un tel système de recoupements, il devient difficile voire impossible dans certains cas d'obtenir des renseignements sur le passé d'une famille déterminée. En tant que coroners, nous avons fait face à de telles situations lors de l'enquête sur le décès d'enfants maltraités. Il est donc fondamentalement de regrouper les renseignements connus et de les distribuer par le biais d'un registre central afin que tout programme de prévention puisse donner les résultats escomptés.

Il y a selon moi trois grands domaines de responsabilité dans la prévention des cas de mauvais traitements infligés aux enfants. Il s'agit des responsabilités médicales, sociales et juridiques. Bien entendu, si ces trois paliers de responsabilité échouent dans leur entreprise, les cas deviennent la responsabilité du coroner car il est trop tard et les enfants sont déjà morts. Je vais m'étendre quelques instants sur chacun de ces trois domaines. Tout d'abord la responsabilité médicale.

Même si chaque personne qui soupçonne que de mauvais traitements sont infligés à un enfant doit le déclarer, les médecins sont réellement à l'avant-scène dans cette lutte. Ils voient la majorité des cas qui présentent divers signes et symptômes de maladie à un moment ou à un autre avant le décès. Leur formation, leur connaissance et leur expérience comme les installations nécessaires leur permettent de prononcer un diagnostic et ils sont mieux à même de repérer ces cas dès le départ et d'agir en conséquence. Néanmoins, même les médecins doivent faire preuve d'une extrême vigilance chaque fois qu'ils traitent de jeunes enfants qui présentent des traumatismes ou des contusions, sans quoi le cas leur échappera.

[Text]

If a physician suspects child abuse he must report the case to the Crown Attorney directly, or to the police and Children's Aid Society, who then report it to the Crown as indicated above. The physician may feel he is violating the traditional doctor-patient relationship, which he holds sacred, by revealing confidential information to others about a family. I do not agree with this interpretation since the child is really the patient, not the family. He is acting on behalf of the child to prevent further injuries. Apart from his legal obligation to report a case, he has a stronger moral obligation to his child patient to protect its safety, since he knows full well that the child may suffer much more, or die in future, if he turns a blind eye.

Now hospitalization may be required in some cases to confirm the diagnosis. Many large hospitals today have child abuse teams. The Hospital for Sick Children in Toronto now has a child abuse team headed up by Dr. Robert Bates and this is a cross section of various people including social workers and members of the different fields of medicine within that hospital. Any suspected case they get in from Toronto or surrounding area is reported to this child abuse team in order that they can give their professional opinion on these things. Dr. Bates has also acted on numerous occasions as an expert witness at many of the inquests that we hold into battered child deaths.

• 1155

Medical societies should certainly disseminate more information than they have in the past. There should be more in medical journals. We also need, I feel, more psychiatrists and psychiatric clinics to diagnose and treat mentally maladjusted people associated with child abuse in order to rehabilitate them, if possible, to care for their children properly.

Then we have social responsibilities and I believe society must recognize that child abuse is a serious problem in the community and should provide adequate facilities and staff to deal with each case. Highly trained and competent personnel are required to carry out the total program in an efficient manner. To do this, money is needed which must come directly or indirectly through all levels of government.

A high priority must be given to the rights of all children. Society must look after them the same as we look after senior citizens, widows, orphans, the lame, the halt and the blind. Children are low on the priority list with respect to adequate health care, which must be available and compulsory for all children the same as education is

[Interpretation]

Si un médecin soupçonne qu'un enfant est maltraité, il doit porter le cas à l'attention du procureur de la Couronne ou de la police ou d'une société d'aide à l'enfance qui à leur tour en prévient la Couronne. Le médecin peut penser qu'il viole le traditionnel secret professionnel en révélant un renseignement confidentiel au sujet d'une famille. Je ne partage pas cette interprétation puisque c'est l'enfant qui est le patient, et non pas la famille. Il agit au nom de l'enfant pour empêcher que ne lui soient infligées d'autres blessures. En plus d'être légalement tenu de déclarer un cas, il a envers son patient, l'enfant, une obligation morale encore plus forte, et il doit le protéger car il sait fort bien que s'il ferme les yeux, l'enfant subira d'autres mauvais traitements et pourrait même en mourir.

Il se peut que l'hospitalisation soit nécessaire dans certains cas pour confirmer un premier diagnostic. Plusieurs hôpitaux ont aujourd'hui des équipes qui s'occupent précisément des cas de mauvais traitements infligés aux enfants. L'Hôpital pour enfants de Toronto dispose à l'heure actuelle d'une équipe, dirigée par le Dr Robert Bates, qui s'occupe essentiellement des enfants maltraités, et qui regroupe, en collaboration, notamment des assistants sociaux et des médecins de l'hôpital exerçant dans diverses disciplines. Chaque fois que l'on soupçonne un cas de mauvais traitement, on en saisit cette équipe qui est appelée à se prononcer sur le plan professionnel. A plusieurs reprises le Dr Bates a également témoigné en tant qu'expert lors de l'une ou l'autre des nombreuses enquêtes effectuées suite au décès d'enfants ayant subi des sévices.

Il ne fait aucun doute que les associations médicales devraient communiquer, bien plus qu'elles ne l'ont fait jusqu'à présent, les renseignements dont elles disposent à cet égard. On devrait en parler davantage dans les journaux médicaux. Il nous faudrait également, à mon avis, davantage de psychiatres et de cliniques psychiatriques qui pourraient diagnostiquer les troubles mentaux et soigner, pour les réadapter, les personnes souffrant de troubles mentaux qu'on retrouve souvent mêlées à des cas de mauvais traitements infligés à des enfants, afin qu'elles puissent en fin de compte arriver à élever convenablement leurs enfants.

Il y a ensuite les responsabilités sociales et, selon moi, notre société devrait admettre le fait que la question des mauvais traitements infligés aux enfants constitue pour la collectivité un problème grave et qu'il faut, en conséquence, prévoir les installations et le personnel adéquats pour s'occuper de chaque cas. Il est indispensable, si l'on veut mener à bien de façon efficace l'ensemble du programme, de disposer d'un personnel hautement qualifié et d'une formation hors pair. Voilà qui coûte de l'argent, et cet argent doit provenir, directement ou indirectement, de tous les paliers de gouvernement.

La priorité absolue doit être accordée aux droits de tous les enfants. La société doit s'occuper d'eux comme elle s'occupe des personnes âgées, des veuves, des orphelins, des éclopés, des estropiés et des aveugles. Pour l'instant, au niveau des soins médicaux qui doivent non seulement exister, mais être obligatoires pour tous les enfants, comme

[Texte]

compulsory. We are still in the dark ages as far as I am concerned with respect to this health care being compulsory. We are still operating under the theory that the man's home is his castle and no one should interfere with him or his children. He feels it is his prerogative and God-given right to bring his kids up as he wishes, and neighbours and communities are loathe to interfere.

This concept is fine up to a point, but there comes a time when society and governments must interfere and provide the health care required for the good of the child. Parents should only have a mandate to bring up their children within certain well-defined limits. The old concept will be difficult to break down, but along these lines I would like to suggest to you—this is out of my particular field but if it has not been suggested to you I think it should be—I would like to commend for your perusal, the Chairman and this Committee, an excellent lecture by Dr. Henry Kempe of Denver, Colorado entitled *A Vindication of the Rights of Children*. Has anyone tabled that or given you a copy of that?

The Vice-Chairman: I do not think so; not at this stage.

Dr. Cotnam: Its subtitle is *Predicting and Preventing Child Abuse; Establishing Children's Rights By assuring Access to Health Care through the Health Visitor's Concept*.

This, I feel, is getting down right to the bare bones of prevention. We do not want to see them—as physicians and coroners—after they have been abused for ages and they are mentally traumatized or physically debilitated forever or they are dead. We are getting down to the nuts and bolts here of going away back to prevent child abuse from happening at all. Very briefly, this happens to be Dr. Kempe's lecture. It is called the *1975 Armstrong Lecture*. I can send you a copy of that if you wish.

The Vice-Chairman: We certainly would like to have it to distribute to all members of the Committee, Dr. Cotnam.

Dr. Cotnam: As a matter of fact, I guess you know by the news media that Dr. Kempe was down at a conference in the Province of Quebec last week speaking on child abuse and of course he was advocating many of the same things.

Briefly, this is what Dr. Kempe is suggesting. He is recommending a truly comprehensive program to prevent child abuse before it begins by identifying the potential families for abuse in each community and working with them literally from conception through pregnancy up to school age when other members of the health team will take over. So it is in these vital years, say up to five years or whatever, until the child is in school.

He believes this can be done relatively inexpensively by using—he has used the term—health visitors. The health visitor should not be a registered nurse or any other highly trained health professional. Instead, he advocates that the

[Interprétation]

c'est le cas pour l'éducation, les enfants sont au bas de la liste des priorités. Pour ce qui est de cette question du caractère obligatoire des soins médicaux, j'estime que nous en sommes encore à la préhistoire. Nous en sommes encore à la théorie selon laquelle le charbonnier est maître chez lui, personne n'ayant droit de regard sur ses enfants ou sur lui. L'homme de la rue a tendance à estimer que l'éducation de ses enfants est non seulement sa prerogative, mais son droit le plus strict, et les voisins et les autorités sont dès lors peu disposés à intervenir.

Cette conception est valable jusqu'à un certain point, mais il arrive un moment où la société et les pouvoirs publics doivent intervenir et fournir les soins médicaux nécessaires au bien-être de l'enfant. Les parents devraient simplement avoir le droit d'élever leurs enfants dans le cadre de certaines limites bien définies. Il sera difficile de revenir sur les anciennes conceptions, mais, ce que je voudrais vous dire ici, même si cela dépasse quelque peu mon secteur de compétence, mais il faut que la chose soit dite si elle ne l'a pas encore été—J'aimerais recommander vivement au Comité et à son président la lecture d'un excellent ouvrage écrit par le Dr Henri Kempe de Denver, Colorado, et qui a pour titre *A Vindication of the Rights of Children* (Apologie des droits de l'enfant). Vous a-t-on déjà remis ou mentionné cet ouvrage?

Le vice-président: Je ne le crois pas, pas encore.

Dr Cotnam: Le titre complet est le suivant: *Prévoir et empêcher les mauvais traitements infligés aux enfants; poser les droits des enfants en assurant l'accessibilité aux soins médicaux dans le cadre du concept des infirmières visiteuses*.

Voilà qui nous emmène je crois aux fondements mêmes de la prévention. Nous ne voulons pas voir ces enfants,—et quand je dis nous, je parle des médecins et des coroners—après qu'ils aient été maltraités pendant des années, après avoir subi des traumatismes mentaux ou physiques irréversibles, voire après leur mort. Voilà vraiment où il nous faut faire marche arrière et prévenir au lieu de guérir. Voilà l'essentiel de l'exposé du Dr Kempe. On le connaît d'ailleurs sous le titre *1975 Armstrong Lecture*. Je puis vous en fournir un exemplaire si vous le désirez.

Le vice-président: Il serait en effet très utile de pouvoir le distribuer à tous les membres du Comité, docteur Cotnam.

Dr Cotnam: En fait, vous avez sûrement appris que le Dr Kempe assistait la semaine dernière à une conférence organisée dans la province de Québec et qui portait sur les mauvais traitements infligés aux enfants; il en a bien sûr profité pour préconiser la plus grande partie de ses concepts.

Voilà donc très succinctement ce que propose le Dr Kempe. Il recommande la création d'un programme ultra-complet visant à prévenir à temps les mauvais traitements en déterminant, dans chaque collectivité, quelles sont les familles dans lesquelles des cas de ce genre sont susceptibles de se produire et en suivant les enfants presque depuis le moment de leur conception, pendant toute la grossesse, et jusqu'à ce qu'ils soient en âge d'aller à l'école, les autres membres de l'équipe pouvant alors prendre la relève. Il s'agit donc de ces années vitales, disons par exemple jusqu'à cinq ans, jusqu'à ce que l'enfant aille à l'école.

Il s'agit à son avis d'un programme qui se révélerait relativement peu coûteux dans la mesure où il pourrait être mené à bien par ce qu'il appelle des «visiteurs sanitaires». Les visites ne devraient pas être effectuées par une

[Text]

ideal candidates to function as health visitors would be successful, supportive, mature mothers, chosen and acceptable in each community, who would share her experience and goodwill with less experienced young families. This would be mandatory for every child that, through pregnancy or leaving hospital there must be a follow-up. It will be the rich and the poor, regardless of social status, every child will be followed, because we have to recognize that abuse comes in all strata of society. The health visitor would form a bridge between these families and the helath care system.

[Interpretation]

infirmière diplômée ou tout autre spécialiste de la santé. Il soutient plutôt qu'il serait idéal de charger de ces visites des mères mûres, compétentes et ayant réussi dans la vie, acceptées dans leur collectivité et qui feraient profiter des jeunes familles moins expérimentées de leur expérience et de leur bonne volonté. Il faudrait suivre de près la situation de chaque enfant pendant la grossesse et lorsqu'il quitte l'hôpital. Riches ou pauvres, quel que soit leur statut social, les enfants seraient surveillés de près, parce qu'il nous faut admettre que des mauvais traitements sont infligés aux enfants quelles que soient les couches de la société. Cette visiteuse formerait un lien entre ces familles et le système de santé.

• 1200

I may say that Dr. Kempe has this in operation in some of the outlying counties in Colorado, outside Denver. The results he reports have been extremely favourable to date. It is relatively inexpensive and in the cases which have been followed by these health visitors and which have been given counselling, aided and helped in every manner, they have scarcely had a case of child abuse. I think this has been over a period of three years—whatever time he has had it going. In a control group, in some other county, without the health visitor system they have had the same index of child abuse as previously.

Je puis signaler que le Dr Kempe a mis sur pied ce genre de services dans certains comtés du Colorado à l'extérieur de Denver. Il signale que les résultats ont été très bons jusqu'à maintenant. C'est un service assez peu coûteux et il n'y a presque eu aucun cas d'enfant maltraité parmi les enfants surveillés par ces visiteuses et les familles qui ont été conseillées et aidées de toutes les façons possibles. L'enquête a porté sur une période de trois ans. On a comparé la situation avec celle d'un groupe de contrôle pris dans un comité où il n'y avait pas de visiteuses; dans ce dernier cas, le nombre de cas d'enfants maltraités n'avait pas diminué.

The last thing I must point out is the legal responsibilities. We must have sufficient juvenile and family courts to deal with these problems. The Crown Attorney, of course, and the police may lay criminal charges immediately, or they may have to arrange to have a mother committed to a mental institute for observation. I believe parents, or any other person must have legal protection at any hearing to be cleared of suspicions or false accusations. There is always going to be some nosy neighbour who wants to do in a neighbour and may make false allegations. Parents must have adequate protection. But further, it is most important to have legal counsel for the protection of the abused child. Legal aid should supply independent counsel to protect the rights of the child at any hearing. In my opinion, this should never be the same solicitor who is acting on behalf of the parents because this would seem to me to be a very direct conflict of interest.

Je dois finalement signaler les responsabilités juridiques. Il faut avoir un nombre suffisant de tribunaux pour enfants, de tribunaux familiaux pour s'occuper de ces problèmes. Bien entendu, le procureur de la Couronne et la police peuvent porter des accusations ou prendre des mesures pour placer une mère en observation dans un hôpital psychiatrique. Je crois que les parents ou toute autre personne concernée doivent avoir une protection juridique lors de toute enquête pour être dégagés de tout soupçon erroné ou de toute accusation fausse. Il y aura toujours des gens qui voudront accuser leurs voisins et peut-être faire des accusations fausses. Les parents doivent être protégés de façon appropriée. Mais surtout, il est très important d'avoir l'aide de conseillers juridiques pour assurer la protection d'un enfant maltraité. L'aide juridique devrait veiller à ce que les droits de l'enfant soient protégés lors du procès en lui assurant les services d'un avocat indépendant. A mon avis, le même avocat ne devrait jamais représenter les parents et l'enfant car il y aurait là un conflit d'intérêt évident.

I have achieved my present purpose if I have convinced this Committee that: the battered child syndrome exists in our society and is a serious problem; it is a major cause of childhood disability; it is by no means rare; and can be found in all strata of our social structure; it is preventable; it must be kept in mind by everyone who is aware of a bruised, injured or undernourished child; and that all suspected cases must be reported immediately. Little children cannot speak or act for themselves, therefore, society must act on their behalf.

J'aurai atteint mon but actuel si je vous ai convaincus de ce qui suit: le syndrome de l'enfance brutalisée existe dans notre société et il constitue un grave problème; il est une cause principale de la déficience chez les enfants; il n'est pas rare et peut être découvert dans toutes les couches de notre structure sociale; il peut être prévenu; tous ceux qui apprennent l'existence d'un cas d'enfant blessé, frappé ou sous-alimenté doivent s'en souvenir; les cas suspects doivent être déclarés immédiatement. Les petits enfants ne peuvent se défendre seuls, par conséquent, la société doit agir en leur nom.

[Texte]

At present, there is no sure remedy to prevent all of these tragic deaths; except to recognize the problem cases, and then separate battered children from their inadequate and vicious parents before the services of a coroner are required, if possible. Hopefully coroner's cases will be reduced or eliminated in future years if some of these programs of prevention work. However, at present, teamwork is the keynote to beat child abuse. Though we may not reach Utopia immediately, we should be one step closer. Thank you.

The Vice-Chairman: Thank you very much, Doctor Cotnam. Your presentation certainly is well-informed and is of extreme value to the work of this Committee. I am sure each member will want to express his own appreciation, but I would like to do it now on behalf of the Committee.

Before going ahead with questions, perhaps we could determine now, how long we wish to sit, 12:30 or 1:00 o'clock?

An hon. Member: Twelve thirty.

The Vice-Chairman: Twelve thirty? All right, that is our normal time. Doctor Halliday, you are the first questioner. Ten minutes.

Mr. Halliday: Thank you Mr. Chairman. I would like to add my congratulations to Doctor Cotnam for the fine presentation.

Doctor Cotnam: Thank you very much.

• 1205

Mr. Halliday: You have certainly acquired a wealth of statistics backed on information by virtue of your role as Chief Supervising Coroner.

I was a little surprised actually on page 6 to note that, on the bottom of the page, you say:

We recognize that there are two equally important aspects of our coroners' system in Ontario today: one being investigative, the other being preventive.

Because of the nature of the problem we are discussing, I was particularly interested that you felt you had a big role to play in the preventive system because by the nature of your job you are mainly looking at something in retrospect and studying something after the fact which is very important.

Now I have felt for some while that—as you have described this as being a medical syndrome and, certainly, one can appreciate why you feel it is that but upon reflecting more on it, I have the feeling this is perhaps a symptom of a social disease rather than a syndrome itself. Would you feel, Dr. Cotnam, that it would be fair to say that the battered child syndrome is a symptom of a social disease, as well as being a medical syndrome?

Dr. Cotnam: I believe that is quite fair. I would think it is a social disease and I think that leads right into what I said about prevention and what Dr. Kempe suggests, but I am also saying that in the meantime the doctors are the first line of defence in recognizing this syndrome or, at least, in identifying it and taking remedial measures to stop the abuse at that point—or death, if it carries on further.

[Interprétation]

Il n'y a l'heure actuelle aucun remède sûr contre tous ces décès tragiques si ce n'est de détecter les cas problèmes, et de séparer ensuite, dans la mesure du possible, les enfants brutalisés de parents inaptes et haineux avant que les services d'un coroner ne soient nécessaires. J'espère que le nombre des cas confiés au coroner diminuera rapidement ou sera supprimé dans les années à venir si certains de ces programmes de prévention fonctionnent bien. Cependant, pour l'instant, le travail d'équipe est la clé du succès de la lutte contre les abus à l'égard des enfants. Même si nous ne pouvons atteindre la situation idéale immédiatement, nous nous en rapprocherons au moins quelque peu. Merci.

Le vice-président: Merci beaucoup, docteur Cotnam. Votre exposé est certainement très bien documenté et il sera très utile au Comité. Je suis sûr que tous les membres voudront vous transmettre personnellement leurs remerciements, mais j'aimerais le faire maintenant au nom du Comité.

Avant de commencer les questions, nous devrions peut-être décider tout de suite jusqu'à quelle heure nous voulons siéger, 12 h 30 ou 13 h 00?

Une voix: Midi et demi.

Le vice-président: Midi et demi? Très bien, c'est l'heure normale. Docteur Halliday, vous commencez les questions. Dix minutes.

M. Halliday: Merci, monsieur le président. J'aimerais féliciter le Dr Cotnam pour cet excellent exposé.

Dr Cotnam: Merci beaucoup.

M. Halliday: Vous avez certainement réuni une mine de statistique en tant que coroner en chef.

J'ai été quelque peu étonné de lire au milieu de la page 5:

Nous sommes d'avis qu'il existe dans notre système de coroners en Ontario deux aspects aussi importants l'un que l'autre: l'enquête et la prévention.

Étant donné la nature du problème dont nous discutons, je trouve assez intéressant de voir que vous croyez avoir un rôle préventif important à jouer; de par la nature même de votre emploi, vous avez semble-t-il plutôt tendance à étudier des faits passés.

Vous décrivez cet état de choses comme étant un syndrome médical et je comprends très bien votre point de vue, mais après mûre réflexion, j'ai plutôt l'impression qu'il s'agit d'un symptôme de malaise social plutôt que d'un véritable syndrome. D'après vous, docteur Cotnam, serait-il juste de dire que le syndrome de l'enfant maltraité est le syndrome d'un malaise social aussi bien qu'un syndrome médical?

Dr Cotnam: Ce serait tout à fait juste. Il s'agit bel et bien d'un malaise social et cela se rattache directement à ce que le Dr Kempe et moi-même disons au sujet de la prévention. Mais je dis aussi que les médecins découvrent les premiers les cas et appliquent des mesures pouvant empêcher les mauvais traitements, ou même la mort si les sévices se poursuivaient.

[Text]

Mr. Halliday: I was thinking, Mr. Chairman—if I may go on—that indeed it is important to have good reporting and good ways to handle cases of child abuse and a good legal system as you pointed out but, really, I think this Committee should be more concerned about things that are not under way now in areas of prevention in particular and you have suggested one very interesting one that Dr. Kempe has going in Denver. Now apropos of this and apropos of your statistics that have accumulated over thirteen years, I am wondering if you could give us the figures on—and I have asked this question of other witnesses that we have had—how many cases have you seen in Jewish families?

Dr. Cotnam: I cannot give you that information. I cannot give you the ethnic background of...

Mr. Halliday: Would you not have that on file, Dr. Cotnam?

Dr. Cotnam: It could be on file. I would have to look through the file.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, could we ask Dr. Cotnam to check on that and report to the Committee later if he has that, because I think this is a very, very vital point.

Dr. Cotnam: Well, I read your previous proceedings and I believe you brought that point up before.

Mr. Halliday: I have.

The Vice-Chairman: Do you think you could get that information for us.

Dr. Cotnam: Yes. I think it is an interesting point. We have just never gone into ethnic backgrounds...

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I am sure that the...

Dr. Cotnam: ... I do not know whether we have that on file or not, but I will go through our files to see.

Mr. Halliday: If I could just elaborate, Mr. Chairman, I think for the cases Dr. Cotnam has studied, most of them anyway, he would have had some period of admission to hospital—the large majority would have been admitted to hospital—and I am certain that each hospital requires an indication of the religious affiliation of that patient, and I would be surprised if he could not—even retrospectively—inquire about that because I think this is very crucial to our future deliberations. We are going to get nowhere in studying this problem if we look at only methods of reporting and only methods of handling, legalistically, those who commit these crimes. We have to try to understand why our society is so structured that we have these crimes arising.

The only fault I can find with Dr. Cotnam's presentation, Mr. Chairman, is that he has stressed the importance of preventive aspects but really through no fault of his, he has not really dealt adequately with the preventive part. It is very difficult, and I am not chastising him; I am just saying that he is having the same difficulty that we are having but we are charging ourselves with the responsibility of trying to elucidate this particular aspect of the problem.

[Interpretation]

M. Halliday: Je trouve important d'établir un bon système permettant de signaler les cas de sévices, de les régler, bref, un bon système juridique comme vous l'avez souligné. Mais je crois que le Comité devrait se préoccuper plutôt des manquements en ce domaine, par exemple, de la prévention, en étudiant entre autres la méthode qu'emploie le Dr Kempe à Denver et que vous avez suggéré. Quant aux statistiques que vous avez accumulées en treize ans, j'aimerais vous poser la même question que j'ai posée aux autres témoins, à savoir pourriez-vous nous donner le nombre de cas qui se sont produits dans des familles juives?

Dr Cotnam: Je ne peux malheureusement pas vous répondre car les chiffres ne tiennent pas compte de l'origine ethnique.

M. Halliday: Vous n'avez pas l'histoire des cas dans vos dossiers?

Dr Cotnam: C'est possible, il faudrait que je les consulte.

M. Halliday: Monsieur le président, pourrions-nous demander au Dr Cotnam de vérifier cela puis d'en faire rapport au Comité, car je trouve la question d'importance vitale.

Dr Cotnam: J'ai lu le compte rendu des délibérations précédentes et j'ai remarqué que vous aviez soulevé la question auparavant.

M. Halliday: En effet

Le vice-président: Croyez-vous pouvoir obtenir ces renseignements pour nous?

Dr Cotnam: Oui. Je crois que c'est un point intéressant. Nous ne nous sommes tout simplement jamais attardés aux origines ethniques.

M. Halliday: Monsieur le président, je suis certain que...

Dr Cotnam: D'ailleurs, je ne sais pas si on le mentionne dans les dossiers, mais je vérifierai.

M. Halliday: Permettez-moi de préciser, monsieur le président, que comme la plupart des enfants étudiés par le Dr Cotnam ont dû passer quelque temps à l'hôpital, et que les hôpitaux exigent habituellement de connaître la religion de leurs patients, je serais étonné qu'on ne puisse obtenir ces renseignements, puisqu'en plus c'est indispensable à nos délibérations futures. Nous n'accomplirons rien si nous nous contentons d'étudier les diverses méthodes de faire rapport et de traiter, du point de vue de la loi, ceux qui commettent ces crimes. Nous devons essayer de comprendre pourquoi notre Société est structurée de façon à engendrer de tels crimes.

La seule faiblesse de l'exposé du Dr Cotnam c'est que tout en attirant l'attention sur l'importance à accorder à la prévention il ne développe pas cette question. Ce n'est pas de sa faute puisque c'est très difficile de le faire. Mais cela montre qu'il éprouve les mêmes difficultés que nous, qui avons la responsabilité d'élucider cet aspect du problème.

[Texte]

Now, perhaps we should be looking at those types of families or that segment of our society which does not seem to have child abuse in it if, in fact, that is the case.

The Vice-Chairman: Dr. Cotnam.

Dr. Cotnam: Well, I will attempt to look in our file. It may be very difficult going back thirteen years to get this information. Perhaps I can in more recent years—maybe four or five years—find out whether we have had any Jewish children at all who are involved in this. I do not know.

Mr. Halliday: May I have one more question, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Certainly, Dr. Halliday.

• 1210
Mr. Halliday: We have much to learn about this situation, Mr. Chairman. I wonder if Dr. Cotnam could indicate to us some of the studies that he thinks we should be considering or recommending to the Minister that would help to elucidate, clarify and provide us with more information about these backgrounds and ideology of what I like to call a sensitive approach to these but he might want to call a medical syndrome.

I am asking this knowing full well that unfortunately the Minister has said we are going to have a cutback in funds available for medical research. I think this is deplorable. I would like to know if you feel there are certain studies that should be undertaken by one or other level of government that would help to provide the kind of information that we are lacking. I do not want more studies in how to report; I think you are well into that problem.

Dr. Cotnam: I can only make a general recommendation to the physician and as a coroner really this is out of my field. You should be able to get more of this information from, I believe, a psychologist or psychiatrist who is going to give evidence to this Committee. I think this is more in the field of social workers, psychogists and psychiatrists and so on. I am intimately related with that every day as you know. My job is investigating deaths and how they occur and if possible to assist anyone in preventing such deaths in the future—not just battered child—but any kind of death, particularly industrial hazards and all this sort of thing. We try to get remedies in order to prevent this. I think your point is well taken that we have had enough studies on reporting cases and registries and so on. I think it is a matter of putting those things into practice. It is not adequate right now, in my opinion, certainly we are only getting a quarter of the cases reported in Ontario that should be reported. There is something lacking here: even to treat the cases that we know that are occurring each day and each month and each year.

I appreciate that you want studies into the further background of people, whether it is ethnic or social studies, as a final means of prevention. Is that the way I understand?

Mr. Halliday: Just a final comment, I appreciate that Dr. Cotnam has a basic interest in the reporting of this as he described but perhaps on further reflection if he has any suggestions as to studies we can make, he might be in a position to write to us and suggest them to us.

[Interprétation]

Nous devrions donc peut-être tenir compte des types de familles, ou du segment de notre société, qui ne semblent pas infliger de mauvais traitements aux enfants, du moins le cas échéant.

Le vice-président: Docteur Cotnam.

Dr Cotnam: Je vais parcourir nos dossiers, mais il pourrait être difficile de découvrir ce renseignement pour les cas qui remontent à treize ans. Je pourrais peut-être trouver combien d'enfants juifs ont été maltraités au cours des quatre ou cinq dernières années. Je verrai.

M. Halliday: Puis-je poser une autre question, monsieur le président.

Le vice-président: Certainement, monsieur Halliday.

M. Halliday: Nous avons beaucoup à apprendre sur la question, monsieur le président. Je me demande si le docteur Cotnam ne pourrait pas nous renseigner sur certaines des études que nous pourrions consulter ou recommander à l'attention du ministre afin de nous aider à élucider et expliciter les origines du problème. Ce serait à mon avis une façon beaucoup plus sensée d'aborder l'étude de ce qu'il appelle un syndrome médical.

Je sais toutefois très bien que le ministre a malheureusement annoncé une diminution des fonds alloués à la recherche médicale. Je trouve cela déplorable. Croyez-vous que certaines études entreprises par un pallier de gouvernement ou un autre pourrait nous fournir certains des renseignements qui nous manquent? Je ne veux plus lire d'études sur la façon de signaler les cas. Nous en savons déjà assez. Il y a d'autres études sur la façon dont les tribunaux pourraient s'occuper des délinquants. Je veux des études sur les aspects sociaux de ce symptôme.

Dr Cotnam: Je ne peux que faire une recommandation générale aux médecins et, à titre de coroner, cela ne relève d'ailleurs pas de mon domaine. Je crois que vous devriez obtenir ces renseignements psychologues ou psychiatres qui viendront témoigner devant vous. Je crois que cet aspect relève plutôt d'eux, ainsi que des travailleurs sociaux. Je ne traite pas directement de ces questions. Mon travail est de faire enquête sur la façon dont s'est produite la mort et, si possible, d'aider à empêcher que le cas ne se reproduise. Il ne s'agit donc pas uniquement des enfants maltraités mais aussi des accidents du travail, ainsi de suite. Nous essayons de trouver des solutions préventives. Vous avez tout à fait raison de dire qu'il y a déjà eu suffisamment d'études sur les façons de signaler les cas. Il faut maintenant mettre ces idées en pratique. Je ne trouve pas les systèmes actuels efficaces. En Ontario, par exemple, seulement le quart des cas sont divulgués. Nous n'arrivons d'ailleurs même pas à traiter les cas que nous connaissons.

Si je comprends bien, vous voulez que des études soient menées sur les origines, ethniques ou sociales, des personnes en cause, afin de découvrir des modes de prévention.

M. Halliday: Un dernier commentaire, monsieur le président. Je comprends très bien que le docteur Cotnam s'intéresse d'abord à la façon de signaler les cas mais peut-être pourrait-il nous envoyer par écrit des suggestions quant aux études que nous pourrions entreprendre.

[Text]

Dr. Cotnam: I will pleased to.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you, Dr. Halliday. Mr. Gilbert, you are next.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Chairman, I want to join with you and the previous questioner with regard to the excellent presentation by Dr. Cotnam.

I would like to direct Dr. Cotnam's attention to what he said that only 25 per cent of the cases are reported. Just where does the fault lie? Does the fault lie with doctors, with social workers, with the police in failing to report these cases? You said there is only 25 per cent. Where does it lie?

Dr. Cotnam: I think it lies with many people, the cross-section. I think when you get into a large hospital, the Sick Children's in Toronto, every case that comes in there is being reported. I would say this applies to many other hospitals that have set up a proper machinery, child abuse teams and so on. They are in fact reporting every case. But I do not think every doctor necessarily reports every case that he is aware of in his private practice. I would dare say maybe some of the smaller hospitals do not report all these cases either.

Mr. Gilbert: In other words, they are on the firing line, the front line, and they are not reporting the cases?

Dr. Cotnam: They are not abiding by the law. You ask me how I can point these out. I cannot. This is my own opinion and my own feeling.

Mr. Gilbert: I am sure you are right.

Dr. Cotnam: They are on the front line and we are short 1,500 cases.

Mr. Gilbert: Right.

Dr. Cotnam: Surely they must be seen by a physician somewhere.

Mr. Gilbert: You are quite right. Now, you said that in Ontario under the act, I think it is the Child Welfare Act, there is no penalty clause for failure to report. Would that be an area which should be strengthened?

Dr. Cotnam: I think it should be strengthened, yes. What is the use of writing that you must report and then if you do not report nothing happens.

Mr. Gilbert: That is exactly right.

Dr. Cotnam: I do not know what these penalties should be but if there are violations, it is up to the Minister or the Attorney General or someone, or the Criminal Code or whatever, to remedy that situation.

• 1215

Mr. Gilbert: You noted that the central registry in Ontario was not working effectively. Why is it not working effectively?

Dr. Cotnam: I do not think it can work effectively until it is getting all the answers for all the cases reported. I think there were 598 in 1973 and for 1974 it was about the same. It has not improved that much. It really cannot work effectively or even give proper statistical information when it is not even getting the cases.

[Interpretation]

Dr. Cotnam: Je le ferai avec plaisir.

M. Halliday: Merci, monsieur le président.

Le vice-président: Merci, monsieur Halliday. Monsieur Gilbert, c'est votre tour.

M. Gilbert: Merci, monsieur le président. Je suis d'accord avec vous, monsieur le président, et avec le député qui vient d'avoir la parole. L'exposé du docteur Cotnam est excellent.

Selon le docteur Cotnam, seulement 25 p. 100 des cas sont signalés. A qui la faute? Qui est responsable de cette lacune, les médecins, les travailleurs sociaux, ou les policiers?

Dr Cotnam: Je crois que plusieurs personnes sont en faute. Les grands hôpitaux, par exemple celui des enfants de Toronto, rapportent tous les cas. Il en est de même de bien d'autres hôpitaux qui ont mis sur pied le mécanisme approprié, des équipes s'occupant des enfants maltraités, et ainsi de suite. A ce moment-là, tous les cas sont signalés. Mais je ne crois pas que les médecins qui traitent les victimes de sévices dans leur cabinet se chargent de signaler le cas. Je ne serais pas étonné non plus que les hôpitaux de moindre importance négligent de faire des rapports.

M. Gilbert: Autrement dit, ce sont les premiers en cause et ils ne les mentionnent pas?

Dr Cotnam: Ils ne respectent pas la loi. Je ne peux pas vous les désigner comme premiers responsables, car c'est simplement mon opinion personnelle.

M. Gilbert: Je suis certain que vous avez raison.

Dr Cotnam: Ce sont les premiers responsables et il nous manque 1,500 cas.

M. Gilbert: C'est bon.

Dr Cotnam: Ces cas sont sûrement suivis par un médecin quelque part.

M. Gilbert: Vous avez tout à fait raison. Vous dites que dans la loi de l'Ontario, appelée je crois la Loi sur le bien-être de l'enfant, aucune sanction n'est prévue contre les personnes qui ne signalent pas le cas. Devrait-on se montrer plus sévère à cet égard?

Dr Cotnam: Je le crois. A quoi sert de stipuler qu'il faille faire un rapport si aucune sanction n'est appliquée dans le cas contraire.

M. Gilbert: C'est bien cela.

Dr Cotnam: J'ignore quelles devraient être ces sanctions mais, en cas de violation, c'est au ministre, au procureur général ou, peut-être même au code criminel, de remédier à cette situation.

M. Gilbert: Vous dites que les archives centrales de l'Ontario ne sont pas très efficace. Pourquoi?

Dr Cotnam: Je crois qu'elles ne pourront être efficaces que lorsqu'elles recevront des réponses pour tous les cas rapportés. Il y en a eu 598 en 1973 et environ autant en 1974. La situation ne s'est pas tellement améliorée. Elles ne peuvent fournir de statistiques intéressantes que si, tous les cas y sont consignés.

[Texte]

Second, I do not think it is acting today as an exchange place of information or a repository of information which should be available to a police officer, a coroner, or a recognized authority. I do not think every nosy neighbour should be able to call the registry and get a rundown on their neighbours' kids or something, but I think if any authorized person, if he or she can get this information it is certainly going to assist in future suspected cases.

Mr. Gilbert: In fairness to the other members, I am just going to ask one more question, Mr. Chairman. It is with regard to the recommendations by Dr. Kempe where he says: a comprehensive approach must be taken. He indicates that the first approach should be with these health visitors. Just how do you enforce these health visitors on, say, young mothers who are pregnant or who have had the child and you suspect that there may be a battered-child syndrome there? How do you enforce this?

Dr. Cotnam: Well, of course, there are about 20 pages there. Really, he admits that it should not be just state-wide or county-wide; it should be federal-wide in the United States. He estimates that for their total population in the United States it would take about 60,000 health visitors who would be mature mothers who would give support and who are recognized in their own community as being good mothers. He admits that this has to be done by law. There is no way around it. The people who would refuse a health visitor are probably the ones you want to see, so it would have to be done by law.

So far, I do not believe they have law there but he has persuaded them in this experiment, comparing this county with that county. But certainly, if you are going to make it applicable to everybody, rich, poor, and everybody else, it would have to be mandatory by law.

Mr. Gilbert: Thank you very much, Dr. Cotnam.

The Vice-Chairman: Thank you, Mr. Gilbert. Mr. Flynn, you are next.

Mr. Flynn: Thank you.

Mr. Chairman, Mr. Gilbert has covered most of my points so I am going to be very brief, but may I join you and he and the others in commending Dr. Cotnam for a very excellent presentation this morning?

May I ask Dr. Cotnam to take seriously the request of Dr. Halliday, who, I believe, is trying to key in on a point we should investigate. It may be one of the secret insights into something none of us has properly looked at and studied. Though we are trying to avoid as many studies as possible, I am sure that within your department you are cross-indexing and cataloguing the things that are happening.

Without putting you or the Province of Ontario to a great deal of expense, it would be relatively easy to come up with a basic perception of the ethnic backgrounds. I sincerely believe now that Dr. Halliday has been seriously entertaining an insight that we should study, and I am sure you are well aware of it doctor.

Dr. Cotnam: I may say, right now, that that does not appear in our present reports, either from the coroner or from the police officer—and I have all the police reports on these too. Quite frequently there is no mention of ethnic group whatsoever. I do not know whether they are black, white, or what they are. Some of these no doubt will have been in hospital, and I may be able to go back to the hospital records. I believe on most hospital records they

[Interprétation]

En outre, je ne crois pas qu'elles servent présentement de banque d'information accessible aux agents de police, aux coroners ou à toute autre autorité reconnue. Bien entendu, tout voisin curieux ne devrait pas être libre d'appeler les archives pour connaître l'histoire des enfants d'à côté, mais toute personne autorisée pourrait certainement s'occuper plus facilement des cas soupçonnés si elle pouvait obtenir de tels renseignements.

M. Gilbert: En toute équité, j'aimerais poser une autre question, monsieur le président. Le Dr. Kempe recommande entre autres qu'on traite ces cas de façon très large. On devrait de prime abord envoyer les travailleurs sociaux. Mais comment peut-on imposer cette visite aux jeunes mères enceintes ou à celles qui ont déjà eu un enfant et qui sont soupçonnées de maltraiter leur enfant?

Dr. Cotnam: Il y a 20 pages à ce sujet dans le document. En fait, le Dr. Kempe reconnaît qu'aux États-Unis un tel système ne devrait pas être régi par l'État ou le comté, mais bien par le gouvernement fédéral. Selon lui, il faudrait environ 60,000 travailleurs sociaux, des mères de famille expérimentées, reconnues comme étant de bonnes mères et qui pourraient apporter un appui quelconque. Il reconnaît que, pour ce faire, on ne peut faire autrement que de légiférer, puisque les personnes qui refuseraient cette visite seraient sans doute précisément les personnes à voir.

Le gouvernement américain n'a toujours pas adopté une telle loi, mais le Dr. Kempe l'a persuadé d'entreprendre l'expérience présentement en cours qui compare la situation dans deux comtés différents. Mais pour que le système s'applique vraiment à tout le monde, riches ou pauvres, il faudrait une loi.

M. Gilbert: Merci beaucoup, docteur Cotnam.

Le vice-président: Merci, monsieur Gilbert. Monsieur Flynn c'est votre tour.

M. Flynn: Merci.

Monsieur le président, M. Gilbert a abordé la plupart des points que j'avais en tête, je serai donc très bref. Tout comme lui d'ailleurs, je me joins aux autres pour féliciter le Dr. Cotnam de son excellent exposé.

Permettez-moi d'insister auprès du Dr. Cotnam pour qu'il prenne au sérieux la demande de M. Halliday qui tente de toucher du doigt un point que nous devrions étudier en profondeur. Cela pourrait révéler des choses auxquelles personne d'entre nous n'a songé. Même si nous voulons éviter d'entreprendre un trop grand nombre d'études, je suis certain que votre département classifie en référence croisée tous les cas qui se produisent.

Il me semble que ni la province de l'Ontario ni vous ne seriez entraînés dans des dépenses excessives en recherchant les origines ethniques des cas. Je suis maintenant sincèrement convaincu que M. Halliday a découvert quelque chose de très intéressant que nous devrions approfondir et je suis certain que vous vous en rendez bien compte.

Dr. Cotnam: Je dois dire que ce détail ne figure pas dans les rapports actuels, ni dans ceux des coroners ou des policiers. D'ailleurs j'ai avec moi tous les rapports de police. Bien souvent, on ne mentionne aucun groupe ethnique. Je ne sais même pas s'ils sont Noirs, Blancs, etc. Certains enfants auront certainement été hospitalisés et je pourrai probablement consulter les dossiers. Je pense que cela figure la plupart du temps dans les dossiers d'hôpi-

[Text]

have that. But, again, this will only be a percentage of cases. Some of these cases, in the end, are not in hospital; they are found dead at home.

Mr. Flynn: Right. Your definition or description on the coroner's form does not include... I guess it does: white, Caucasian, three years of age, and...

• 1220

Dr. Cotnam: He might put it in or he might not. In the present climate there is some criticism sometimes if you try to identify people too much by ethnic group, as you know. We are Canadians, I guess, or whatever, and that is it.

Mr. Flynn: Yes. Although that would surprise me because, medically, that seems to have been an historical fact with doctors, especially coroners.

Dr. Cotnam: I think they are in hospital records all right, and a lot of previous coroners' reports. But I cannot guarantee that they are all in the reports.

Mr. Flynn: Right.

I just want to join Mr. Gilbert, and yourself, in saying that it is really shocking to find that only 25 per cent of those cases have been reported. I think you are saying out loud that 75 per cent of the doctors—but that is not really a good figure—are failing to report, that a great percentage of doctors are failing to report 75 per cent of their work. For that I really think they should be chastised, because...

Dr. Cotnam: They may not all be doctors. I am saying that they are the first line of defence, and in serious things certainly some doctor somewhere should have seen... Perhaps he did not recognize it; they are using multiple doctors and multiple hospitals. You can well excuse some men that they do not recognize it on one occasion.

But I think there are other people not reporting besides doctors. You have to consider nurses, you have to consider social workers, you have to consider school teachers, you have to consider nosy neighbours, if you want. If you live in an apartment building and a kid is getting beaten every day, I am quite sure some of the neighbours are nosy enough, they know what is going on.

Mr. Flynn: True, if you let them police.

Dr. Cotnam: As a matter of fact, we have had many reported by people whom I would not consider nosy neighbours in the end; they were good neighbours—they were good citizens anyway—and did report cases and that was the first inkling that anybody in authority had of what was going on.

Mr. Flynn: Thank you.

Mr. Chairman, if I may, are you making available to us the Dr. Kempe...

The Vice-Chairman: We are waiting for it to return from reproduction.

Mr. Flynn: Right. Thank you very much, doctor.

The Vice-Chairman: I think, Mr. Kaplan, you were trying to get my attention; on a point of order, was it?

[Interpretation]

taux. Mais, là encore, cela n'est pas vrai dans tous les cas. Il arrive que certains n'aillent jamais à l'hôpital, qu'on les retrouve morts à la maison.

M. Flynn: C'est vrai. Votre définition ou votre description dans le formulaire du coroner n'indique pas... Ah, si, probablement; Blanc, Caucasiens, 3 ans, et...

Dr. Cotman: Il peut ou non l'indiquer. A l'heure actuelle, on semble répugner comme vous le savez à classer tel ou tel phénomène par groupe ethnique. Que nous soyons Canadiens ou autres, cela ne change rien.

M. Flynn: C'est vrai. Mais cela me surprend car, médicalement parlant, il semble que les médecins, et surtout les coroners y aient attaché une certaine importance.

Dr. Cotman: Je crois que cela figure aux dossiers des hôpitaux et dans beaucoup de rapports des coroners. Mais je ne puis vous garantir que cela soit porté à tous les rapports.

M. Flynn: Bien.

Permettez-moi juste d'ajouter que je conviens avec M. Gilbert et vous-même qu'il est vraiment choquant que seulement 25 p. 100 de ces cas soient connus. Je crois que cela revient à dire que 75 p. 100 des médecins—non ce n'est pas le chiffre—ne signalent pas de telles situations, ou plutôt qu'un grand pourcentage des médecins ne signalent pas 75 p. 100 des cas examinés. J'estime qu'ils sont véritablement à la coupable de négligence, car...

Dr. Cotman: Ce ne sont pas toujours des médecins. J'ai dit qu'ils sont les premiers en cause et que dans certains cas sérieux il est évident qu'un docteur aurait dû déceler... Mais peut-être n'a-t-il pas compris de quoi il s'agissait; on a recours à de nombreux médecins et à de nombreux hôpitaux. Et l'on peut bien excuser certains de ne pas avoir reconnu de quoi il s'agissait.

Mais je crois qu'il y a bien d'autres personnes qui restent silencieuses. Je pense aux infirmières, aux travailleurs sociaux, aux instituteurs, aux voisins curieux, si vous voulez. Si vous vivez en appartement et que vous battez votre enfant tous les jours, je suis bien certain que des voisins comprendront bien de quoi il s'agit.

M. Flynn: C'est vrai, si on leur permet de contrôler.

Dr. Cotman: D'ailleurs, bien des cas nous ont été signalés par des gens que je ne considérerais pas comme des voisins curieux, mais comme de bons voisins ou au moins de bons citoyens qui ont donné le premier indice de ce qui se passait.

M. Flynn: Merci.

Monsieur le président, s'il vous plaît, allez-vous nous distribuez le mémoire...

Le vice-président: Oui, nous attendons qu'il soit reproduit.

M. Flynn: Bien. Merci beaucoup, docteur.

Le vice-président: Monsieur Kaplan, je crois que vous essayez d'attirer mon attention; s'agissait-il d'un rappel au règlement?

[Texte]

Mr. Kaplan: No, no; if I am not next on the list, then proceed with the list.

The Vice-Chairman: I have Mr. Brisco before you.

Mr. Kaplan: Then, go ahead.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. I will be very brief in my remarks.

Dr. Cotnam, in your history and reporting of the battered child, the abused child, do you also deal with the child who has been molested or sexually abused?

Dr. Cotnam: Sexually abused?

Mr. Brisco: Yes.

Dr. Cotnam: I did not mention that specifically, but some of these cases have also been sexually molested or abused along with everything else.

Mr. Brisco: This puts the case in, perhaps, a different context, at least in the courts; in so far as reporting to you is concerned, you are responsible for that type of abuse as well?

Dr. Cotnam: It might be part of the total picture. But again, if a small child were raped and strangled, that does not appear in battered child, that is all. That is a different category altogether. Some of these 132 cases would show some sexual molesting on occasion.

Mr. Brisco: We have heard the need expressed for a central registry on battered children. I would assume that that central registry would not only record the child but certainly the parents of the child, and probably which parent was responsible for the abuse or battering. I wonder if this central registry would not, or could not, also include province by province the people who have been found guilty of child molesting in a sexual sense. In fact, the other day we had testimony from a doctor from Nova Scotia that if a welfare case moves from Nova Scotia to Newfoundland, there is no possible way they can keep track of those parents and the fact that they may have other children, and the same abuses may continue. I would say that probably the same applies to the sexual offender, in that he may move from one province to another, and I think there should be some way in which he could be kept track of. I just offer that as a suggestion.

Dr. Cotnam: You mean an exchange of information through provincial registers.

• 1225

Mr. Brisco: Right.

Dr. Cotnam: I think that would be a very good thing. Even in our own province we cannot keep track of them. They move a few counties away or up north and we cannot keep track of them.

Mr. Brisco: Yes. I throw that out as a thought.

The other point I would like to make—is there any program currently in effect in the Province of Ontario to educate better the social worker or the various people who are most likely to come into contact with the battered child syndrome? Is there any uniform program being developed or in effect now to provide, through seminars and so on, formal education or training in recognition of this particular type of problem?

[Interprétation]

M. Kaplan: Non non, si ce n'est pas mon tour, j'attendrai.

Le vice-président: Je dois d'abord donner la parole à M. Brisco.

M. Kaplan: Allez-y.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Je serai très bref.

Docteur Cotnam, dans l'historique des cas de sévices et dans le rapport des cas suspects, parlez-vous également de l'enfant molesté ou objet de mauvais traitements sexuels?

Dr. Cotnam: De mauvais traitements sexuels?

M. Brisco: Oui.

Dr. Cotnam: Je ne l'ai pas précisé, mais certains de ces cas comportent également des exemples de ce type.

M. Brisco: Cela change peut-être la perspective, du moins au tribunal; mais ce genre de mauvais traitements entre-t-il aussi dans les rapports qui vous sont soumis?

Dr. Cotnam: Cela peut faire partie du tableau général. Mais là encore, si un petit enfant est violé et étranglé, il ne s'agit pas d'un enfant maltraité. C'est tout une autre catégorie. Dans les 132 cas ayant fait l'objet de rapport, nous avons toutefois quelques exemples de sévices sexuels.

M. Brisco: On nous a laissé entendre qu'il serait nécessaire de constituer un registre central des enfants maltraités. Je suppose qu'un tel registre porterait mention non seulement de l'enfant, mais également de ses parents et probablement de la personne responsable des mauvais traitements. Ce registre central ne pourrait-il pas également faire état des personnes qui dans chaque province ont été déclarées coupables de mauvais traitements sexuels d'enfants. En fait l'autre jour nous avons entendu un médecin de Nouvelle-Écosse nous déclarer que si un assisté social passe de la Nouvelle-Écosse à Terre-Neuve, il est impossible de continuer à surveiller les parents en question qui pourront très bien avoir d'autres enfants soumis par la santé aux mêmes mauvais traitements. Il en va probablement de même pour l'obsédé sexuel qui peut passer d'une province à l'autre et c'est pourquoi je pense qu'il devrait y avoir moyen de les suivre. Ce n'est qu'une suggestion.

Dr. Cotnam: Vous pensez à un échange de renseignements entre les provinces.

M. Brisco: Oui.

Dr. Cotnam: Je crois que cela serait en effet très utile. Même dans notre propre province nous ne réussissons pas à les suivre. Ils passent d'un comté à l'autre et nous les perdons de vue.

M. Brisco: Oui. Je voulais simplement lancer cette idée.

D'autre part, y a-t-il actuellement en Ontario un programme visant à une meilleure formation du travailleur social ou des diverses personnes appelées à entrer en contact avec le syndrome de l'enfant maltraité? Existe-t-il actuellement un programme uniforme, à l'état de projet ou déjà appliqué, sous forme de séminaires et autres, de cours de formation à la reconnaissance de ce type particulier de problème?

[Text]

Dr. Cotnam: You mean for social workers, for children's aid societies...

Mr. Brisco: For social workers, physicians, dentists, or all the professional people who are most likely to come into contact with this child.

Dr. Cotnam: I cannot answer that. No doubt they do this on an ad hoc basis. I have talked to all sorts of children's aid societies and social workers about the battered child. I have talked to doctors about this at medical conventions. Naturally, I have talked to our coroners. I have talked to Crown attorneys. But this is only on an ad hoc basis. I do not think there is any course laid down. I have talked to dentists about it.

Mr. Brisco: Yes.

Dr. Cotnam: I do not think there is anything on an ongoing basis or recognized course that I know of. Certainly in medical education, the guys going through medicine today, I do not think they get that much on the battered child or on any other thing to do with forensic medicine. It is pretty narrow.

Mr. Brisco: It is a short term of lectures.

Dr. Cotnam: Teaching at university is still very restricted.

Mr. Brisco: The medical profession—all professionals, and other organizations for that matter, are from time to time searching for a public relations type of program perhaps to enhance the image of the profession, or failing that, certainly to get a message across to the public. Perhaps the medical profession in Ontario or the Canadian Medical Association might use this particular type of program, thoughtfully drawn up by those men in the field who are experts, as a public relations program right across Canada to acquaint and reacquaint the public with the problems and the nature of the battered child syndrome.

On the question of public education, the dentists have educated us to use Crest, so why can we not have the medical doctors educate us on battered children. It is just a thought.

Dr. Cotnam: I think that is a good thought. Certainly we have to rely on the news media today to get the message across. I have been relying on them for 13 years now in this particular area and in many other areas. It is the only way we have of educating the public adequately today.

Mr. Brisco: Thank you, Dr. Cotnam.

The Vice-Chairman: Mr. Kaplan, you are next. May I say that we have circulated Dr. Kempe's paper. Vous aurez la version française, monsieur Tessier, dès que la traduction du document sera faite, probablement début de la semaine prochaine.

Mr. Kaplan: I have two very brief questions. They are really matters of clarification.

You made reference to these "must report" requirements that require reporting, but that do not have sanctions.

Dr. Cotnam: Penalties.

[Interpretation]

Dr Cotnam: Vous pensez aux travailleurs sociaux, aux sociétés d'aide à l'enfance...

M. Brisco: Aux travailleurs sociaux, médecins, dentistes, ou toute autre profession libérale qui a de grande chance d'entrer en contact avec cet enfant.

Dr Cotman: Je ne puis répondre. J'ai parlé des enfants maltraités à toutes sortes de sociétés d'aide à l'enfance et de travailleurs sociaux. J'en ai également parlé à des médecins lors de congrès de médecins. J'en ai évidemment parlé à nos coroners, aux procureurs de la Couronne. Mais ce sont là des interventions individuelles. Je ne pense pas qu'il existe de cours à proprement parler. J'en ai aussi parlé aux dentistes.

M. Brisco: Oui.

Dr Cotnam: A ma connaissance il n'y a pas de cours reconnu qui traite en permanence de ce sujet. Il est certain que les étudiants en médecine aujourd'hui n'apprennent pas grand-chose sur les enfants maltraités ou sur tout ce qui concerne le droit médical. Du moins c'est très limité.

M. Brisco: Quelques conférences au plus.

Dr Cotnam: L'enseignement à l'université reste très limité.

M. Brisco: La profession médicale—et je dirais toutes les professions libérales, et d'autres organismes s'efforcent de temps en temps d'élaborer une sorte de programme de relations publiques pour rehausser peut-être l'image de la profession, ou du moins pour informer le public. Peut-être que les médecins ontariens ou l'Association canadienne des médecins pourrait avoir recours à ce type de programme qui serait soigneusement élaboré par des spécialistes, pour informer le public canadien des problèmes et de la nature du syndrome des enfants maltraités.

A propos de l'éducation du public, les dentistes nous ont bien appris à nous servir de Crest, alors pourquoi les médecins ne peuvent-ils pas nous apprendre certaines choses sur les enfants maltraités. C'est une simple suggestion.

Dr Cotnam: Je la trouve bonne. Il nous faut certainement compter aujourd'hui sur les média d'information et c'est ce que je fais dans ce domaine et dans bien d'autres depuis 13 ans. C'est la seule façon d'éduquer aujourd'hui convenablement le public.

M. Brisco: Merci, docteur Cotnam.

Le vice-président: Monsieur Kaplan, c'est à vous. Je vous signale que nous avons distribué le rapport de M. Kempe. You will get the French version, Mr. Tessier, as soon as the translation is ready, probably early next week.

M. Kaplan: J'ai deux questions très courtes. Il s'agit en fait d'éclaircissements.

Vous avez parlé de la nécessité de faire rapport sans toutefois mentionner de sanctions.

Dr Cotnam: Des sanctions pénales.

[Texte]

Mr. Kaplan: Yes.

Dr. Cotnam: That is provincial.

Mr. Kaplan: These are provincial legislative requirements. You mentioned three in passing.

Dr. Cotnam: That is the Child Welfare Act.

Mr. Kaplan: You mentioned that it might be a matter to be corrected by the Criminal Code, but if in fact it is to be corrected, it would be more appropriately corrected by the provincial legislatures that have passed the legislation that requires the reporting.

Dr. Cotnam: I believe that at present, unless you people are considering passing federal legislation that would apply to the whole country.

Mr. Kaplan: I see. But you are not making a recommendation that the federal government take it over.

Dr. Cotnam: No. I think at the present time it should be a provincial responsibility, tacked onto what is already in the Child Welfare Act.

• 1230

Mr. Kaplan: I see. I just wanted to be clear about that.

The second point I wanted to get some clarification on is that the battered child problem, the abused child problem, is one of these problems that falls under a lot of different areas of responsibility. In the federal government we see representatives of the Solicitor General's Office, Health and Welfare, and some others in fact, who all feel some concern for this problem. I suppose from the point of view of the disciplines that are involved as well, and there are a great variety of them, and maybe the problem suffers from the fact that it is a health and a welfare and a social sciences problem and a psychological problem, and you commented, in reply to a question about the freezing of the Medical Research Grants Program, if that might have been an area in which research could have been supported into the problems of the battered child or the abused child. I wonder if medical research is really the principal focus on to this problem, or whether it falls within other areas of jurisdiction primarily?

Dr. Cotnam: I think physicians should be part of this team, but really I think it is in other jurisdictions. I think doctors, if they want to, know all about this kind of . . .

Mr. Kaplan: Yes, but they know of it not in the area of medical research . . .

Dr. Cotnam: No.

Mr. Kaplan: . . . but from the fact that they are the people who see the abuse.

Dr. Cotnam: I believe the research is going to be done by social workers and people of that type. But going back to the original question, how do you prevent the thing from happening at all if doctors do not see these cases. I think that is what Dr. Kempe is really saying.

Mr. Kaplan: So you would not really expect medical research in the traditional sense to be applied in this area particularly.

[Interprétation]

M. Kaplan: Oui.

Dr. Cotnam: C'est une responsabilité provinciale.

M. Kaplan: Il s'agit de législation provinciale. Vous en avez mentionné trois en passant.

Dr. Cotnam: C'est le *Child Welfare Act*.

M. Kaplan: Vous avez indiqué que cela pourrait peut-être être corrigé par le Code criminel, mais qu'en fait si cela devait l'être, il serait mieux que cela soit fait par les provinces qui ont adopté la législation habilitante.

Dr. Cotnam: Je crois qu'à l'heure actuelle, ce serait le mieux, sauf si vous envisagez une législation fédérale qui s'appliquerait à l'ensemble du pays.

M. Kaplan: Je vois. Mais vous ne recommandez pas que le gouvernement fédéral en assume la responsabilité.

Dr. Cotnam: Non. Je pense qu'à l'heure actuelle il devrait s'agir d'une responsabilité provinciale qui compléterait le *Child Welfare Act*.

M. Kaplan: Bien. Je voulais simplement que cela soit bien clair.

Deuxièmement je voulais obtenir certaines précisions sur le fait que le problème des enfants maltraités en soit un dont la responsabilité incombe à des paliers différents. Au gouvernement fédéral, pour citer celui-là, nous entendons les dépositions de représentants du ministère du Solliciteur général, comme des représentants du ministère de la Santé et du Bien-être et d'autres organismes que ce problème préoccupe. Je suppose que du point de vue des disciplines en cause, on trouve également une grande variété et le fait que le problème mette en cause des secteurs comme la santé, les sciences sociales et la psychologie retarde toute solution qu'on pourrait y apporter. Vous avez dit, au sujet du gel des crédits accordés au programme de subventions pour la recherche médicale, que l'on devrait accentuer les recherches dans le domaine des services exercés sur des enfants. Est-ce que la recherche médicale est vraiment au centre de ce problème ou n'est-ce pas là un problème qui relève d'autres compétences?

Dr. Cotnam: Je crois que nous avons besoin des médecins dans la détection du problème, qui relève aussi d'autres compétences. Les médecins, s'ils sont éveillés, connaissent ce genre . . .

M. Kaplan: Oui, ils connaissent le problème non pas sous son aspect recherche . . .

Dr. Cotnam: Non.

M. Kaplan: . . . mais parce qu'ils sont ceux qui précisément constatent le mauvais traitement.

Dr. Cotnam: Je crois que les recherches seront effectuées par des travailleurs sociaux ou des gens travaillant dans un domaine connexe. Votre première question cependant demandait quel genre de prévention on pourrait exercer si les médecins ne sont pas témoins de ces cas de mauvais traitements. Je crois que c'est ce que le Dr. Kempe essaye de dire.

M. Kaplan: A votre avis donc la recherche médicale, telle que nous la connaissons, ne pourrait pas être utile ici.

[Text]

Dr. Cotnam: Where does one stop and one start? The research in this right now is by Dr. Kempe. He is the guy that is going in. He has brought out a program and he is certainly doing research in this program, and yet he is a physician and a pediatrician. The same thing could have been done by social workers or somebody else. He happens to have done this, but I believe it is not just primarily a medical responsibility. It is a cross section of ministries and a cross section of all types of people who may be involved in identifying and preventing child abuse.

Mr. Kaplan: Thank you.

The Vice-Chairman: I am sure the question of the medical research budget will be brought up again in the coming weeks or months. I have one other name on my list, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: There are a few things I would like to recommend to this Committee. First, that maybe we should ask Dr. Kempe to come before this Committee because, as Dr. Cotnam points out, he is concerned on the broader scale of prevention which goes beyond the battered baby. I think it is unfortunate that this Committee has zeroed in on one of the very small but dramatic sections of the whole problem of children's rights. I would also ask that if you do, as Dr. Halliday suggests, look into the Jewish background, that I think the Chinese might be relevant or the oriental family might be relevant because there are similarities there. I think you very seldom run into cases of child neglect or child abuse among the oriental community, certainly the first generation.

Do you consider that every person who batters is abnormal? Do you consider it an abnormal reaction necessarily? There is the stress of a person constantly confined with a child. Often very normal people sometimes explode and cannot control themselves.

Dr. Cotnam: Oh, I think that certainly happens. It is the old thing of losing your temper. Some people certainly have a trigger point quicker than others.

Mrs. Holt: There actually have been cases of people that I know of who have battered and tried to stop and could not.

Dr. Cotnam: Of course, I think if they continue doing that they need some treatment from somebody...

Mrs. Holt: Regularly.

Dr. Cotnam: ... in order to curb their own emotional outburst.

Mrs. Holt: I would like your thoughts on how society can intervene in the home to protect the child. You say nousey neighbour. I say that it is a good neighbour who hears and sees it...

Dr. Cotnam: I do too.

Mrs. Holt: Yes, and the grandparent who is aware of it and cannot do it. There have been many incidents of grandparents who could not do a thing because the rights of the parents supersede the rights of the child. Has there been any legal advice on how you can intervene in a home, go into a home? It has been very difficult even for social workers to go into the home because of that "reasonable cause"—and I wondered if there has been any thought of

[Interpretation]

Dr. Cotnam: Où commencer, où s'arrêter? C'est le Dr. Kempe qui poursuit des recherches pour l'instant. C'est lui qui s'est lancé. Il a mis sur pied un programme et il poursuit des recherches dans le cadre de ce programme tout en étant médecin et pédiatre. Les travailleurs sociaux ou d'autres auraient pu faire de même. C'est lui qui a mis ce programme sur pied, mais j'estime que ce n'est pas là uniquement un problème de compétence médicale. Il faut que plusieurs ministères s'en mêlent, plusieurs groupes de professionnels peuvent être amenés à repérer et à prévenir les cas de services sur des enfants.

M. Kaplan: Merci.

Le vice-président: Je suis sûr que toute cette question de budget pour la recherche médicale sera soulevée de nouveau au cours des semaines et des mois à venir. J'ai un autre nom sur ma liste, celui de M^{me} Holt.

Mme Holt: J'aimerais faire quelques recommandations aux membres de ce Comité. Tout d'abord, peut-être pourrions-nous demander au Dr. Kempe de venir témoigner ici, car, comme l'a dit le Dr. Cotnam, il s'intéresse à un programme de prévention de grande envergure qui dépasse le problème du bébé maltraité. J'estime qu'il est malheureux que les membres du Comité se soient attardés à un seul aspect de toute la question des droits des enfants, aspect bien minime même s'il présente un caractère dramatique. J'aimerais aussi demander, à l'instar du Dr. Halliday, qu'on examine la tradition juive et qu'également on compare avec la tradition chinoise ou celle des familles orientales, car ces groupes n'accusent que très rarement des cas de négligence ou de mauvais traitement des enfants, surtout dans le cas de la communauté orientale, du moins au niveau de la première génération.

Croyez-vous que toute personne qui maltraite un enfant soit anormale? Croyez-vous que nécessairement il s'agisse là d'une réaction anormale? Il ne faut pas oublier le stress que représente pour quelqu'un le fait d'être constamment confiné avec un enfant. Souvent, des gens tout à fait normaux explosent et perdent le contrôle d'eux-mêmes.

Dr. Cotnam: Cela est certainement très vrai. On peut très bien perdre son sang froid. Certains le perdent beaucoup plus facilement que d'autres.

Mme Holt: Je connais des gens qui ont maltraité des enfants qui ont essayé de s'arrêter et qui ne pouvaient pas.

Dr. Cotnam: Bien entendu, s'ils ne peuvent s'arrêter, c'est qu'ils ont besoin d'être traités...

Mme Holt: Régulièrement.

Dr. Cotnam: ... Afin de maîtriser leur emportement.

Mme Holt: J'aimerais que vous nous disiez comment la société peut intervenir dans les foyers afin d'y protéger les enfants. Vous songez aux voisins curieux. Je crois qu'un bon voisin entend et voit...

Dr. Cotnam: Je partage votre avis.

Mme Holt: Oui, et les grands-parents qui connaissent une situation et ne peuvent rien y faire. Il s'est trouvé des cas où les grands-parents étaient impuissants, car les droits des parents supplantent les droits de l'enfant. A-t-on obtenu des opinions juridiques sur la façon d'intervenir dans un foyer? Même les travailleurs sociaux ont éprouvé des difficultés à pénétrer dans les foyers, à cause de cette condition de «causes raisonnables», et je me demande si on

[Texte]

intervention in all cases of child damage. I am not thinking of battering but the other types of child damage.

• 1235

Dr. Cotnam: I think there is adequate legislation now to intervene in a family, no matter who makes the complaint. Other people have referred to them as nosy neighbours but I do not believe that. I think they are good citizens and doing a job. We have had many that have been reported by neighbours in the first instance, certainly these are reasonable people, and if they make a complaint to the police or to the Children's Aid Society I think either one of those have adequate authority to get into that home to see what is going on.

We had one child that died in the end. They had moved from one city to the other and there had been complaints made by nine different neighbours, all of good character and good people. There were five, I think, in one town and then four in another town where they moved to. Yet the kid died in the end because nobody paid attention to the neighbours' complaints, which I think was terrible. It was a breakdown in the system.

Mrs. Holt: Well, there is a case in Vancouver where the mother went to mental hospital in order to be cured, which is always more important than the child, they put the child in the mental hospital with her and there she battered the child. They gave the mother a job in a children's hospital to try to cure it and finally the mother committed suicide. I would say that possibly we should go into the bigger spectrum—I am urging this Committee to do just that—of the social work damage that is done in such attempts to treat parents, as well as the medical neglect in it.

Dr. Cotnam: It is certainly a very broad field and one thing really leads to another. You just cannot separate child abuse and say that we will just talk about that in this little niche. It naturally dovetails into many other social problems.

Mrs. Holt: Omission is as serious as commission.

Dr. Cotnam: Right.

Mrs. Holt: Thank you very much, Dr. Cotnam, and thank you, Mr. Chairman.

The Vice-Chairman: Thank you, Mrs. Holt.

Dr. Cotnam, once again, I would like, on behalf of the Committee, to thank you very sincerely for your most valuable contribution, for taking the time out to come here to Ottawa, and even though the Committee cannot order you to provide us with the information that has been requested, it certainly would be very much appreciated.

Dr. Cotnam: I will do my best. I am just a little doubtful how much of that I can get. But, if it is anything to you, I personally cannot recall, from the ones I have personally seen. In a lot of these I am going by my coroner's reports, but on the ones I have personally seen I do not think I can recall either a Jewish child or an oriental child. Whether that is of any benefit to you, I do not know. Now that you have planted that seed I have been thinking about it, but I really cannot recall it.

[Interprétation]

a pensé à intervenir dans tous les cas d'enfance maltraitée. Je ne veux pas parler des cas d'enfants battus, mais des autres mauvais traitements.

Dr Cotnam: Je crois que la loi est suffisante pour nous permettre d'intervenir dans une famille quelle que soit la source de la plainte. On a déjà traité des voisins de fous, mais je ne crois pas que ce soit le cas. Je crois que ce sont de bons citoyens qui font leur devoir. Nous avons eu plusieurs cas rapportés par des voisins en premier chef, ce sont des gens raisonnables, et s'ils ont cru bon de porter plainte à la police ou à la Société de l'aide à l'enfance, je crois que c'est là une raison suffisante pour que l'une ou l'autre se rende au foyer pour voir ce qu'il en est.

Nous avons eu un cas où l'enfant en est mort finalement. La famille s'était déplacée d'une ville à l'autre, et il y avait eu des plaintes de la part de 9 voisins différents, tous de bonnes personnes; 5 plaintes provenaient d'une seule ville, et 4 d'une autre où ils avaient déménagé. Finalement l'enfant est mort parce que personne n'avait voulu entendre les plaintes des voisins, ce que je trouve affreux. C'était un écroulement du système.

Mme Holt: Eh bien, à Vancouver, il y a le cas d'une mère qui a été placée dans un hôpital psychiatrique; l'enfant a été hospitalisé avec elle, et c'est là qu'elle l'a battu. La mère a ensuite travaillé dans un hôpital pour enfants, et elle s'est finalement suicidée. Nous devrions peut-être voir la question dans son ensemble. Et j'exhorte le comité de considérer le tort qui est fait dans le travail social à l'égard de ces efforts pour soigner les parents, aussi bien que les négligences médicales.

Dr Cotnam: C'est certainement un vaste domaine et vraiment une chose en amène une autre. Évidemment il est impossible d'étudier l'enfance maltraitée sans toucher à beaucoup d'autres problèmes sociaux.

Mme Holt: Il est aussi grave d'omettre que de commettre.

Dr Cotnam: C'est juste.

Mme Holt: Merci bien docteur Cotnam et merci, monsieur le président.

Le vice-président: Merci, madame Holt...

Docteur Cotnam, une fois de plus, au nom du Comité, je voudrais vous remercier sincèrement de votre contribution importante, d'avoir pris le temps de vous rendre à Ottawa. Le Comité ne peut vous obliger à nous donner les renseignements demandés, mais nous vous en serions reconnaissant.

Dr Cotnam: Je ferai de mon mieux. Je ne sais pas au juste ce que je pourrai tirer de ceux que j'ai vu personnellement. Dans beaucoup de cas, je me fonde sur les rapports de mes coroners mais parmi ceux que j'ai vu personnellement, je ne crois pas qu'il y ait eu un seul cas d'un enfant juif ou d'un oriental. Je ne sais pas si cela peut vous servir, maintenant que vous m'en avez donné l'idée, j'y pense mais je ne peux pas me rappeler.

[Text]

The Vice-Chairman: Once again, Dr. Cotnam, thank you very much.

The meeting is adjourned until next Thursday, February 5.

[Interpretation]

Le vice-président: Encore une fois, docteur Cotnam, merci beaucoup.

La séance est levée jusqu'au jeudi 5 février.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 35

Thursday, February 5, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 35

Le jeudi 5 février 1976

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

Health, Welfare and Social Affairs

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la

trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Gauthier

(Ottawa-Vanier)

Halliday

Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie

Kaplan

Lavoie

Leggatt

Malone

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Tessier

Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Thursday, February 5, 1976:

Mrs. Appolloni replaced Miss Campbell (*South Western Nova*)

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le jeudi 5 février 1976:

M^{me} Appolloni remplace M^{lle} Campbell (*South Western Nova*)

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, FEBRUARY 5, 1976

(39)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 4:02 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Corbin, Elzinga, Flynn, Halliday, Howie, Kaplan, Leggatt, Robinson and Tessier.

Witnesses: Dr. George W. Goth, London, Ontario. *From York University:* Dr. David Bakan, Psychology Department.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (*See Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witnesses made statements and answered questions.

At 5:27 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 5 FÉVRIER 1976

(39)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 16 h 02 sous la présidence de M. Robinson (*président*).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Corbin, Elzinga, Flynn, Halliday, Howie, Kaplan, Leggatt, Robinson et Tessier.

Témoins: George W. Goth, London (*Ontario*). *De l'université York:* David Bakan, département de psychologie.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi portant sur les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. (*Voir procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31*).

Les témoins font des déclarations et répondent aux questions.

A 17 h 27, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, February 5, 1976

• 1600

[Text]

The Chairman: Gentlemen, I now call the meeting to order. I would ask our two witnesses to come forward to the table.

We do not have a quorum yet, we have several motions to be passed—hopefully, we will have a quorum shortly—and, when we have the quorum, then the motions can be passed.

Our order of reference today is the measures for the prevention identification and treatment of child abuse and neglect. We have with us today as witnesses Dr. David Bakan of the Department of Psychology of York University and Dr. George W. Goth, Minister of United Church, London Ontario.

I understand that they will both be prepared to make a statement. We are getting copies of Dr. Bakan's statement run off, so I think Dr. Goth will probably be first. What I propose to do, if it is agreeable to the members, is to hear both their presentations first and then the questioning can commence with either one or both of them at the same time.

Our meeting is starting somewhat late, so possibly we could go till 5:30, if that is agreeable as well, depending on the number of questions to be asked.

At this time I would ask Dr. Goth to make his presentation.

Dr. George W. Goth (Minister of United Church, London, Ontario): Mr. Chairman, I am assuming that this Committee will have exposed itself to every conceivable expert, that you will have listened to lawyers, sociologists, doctors, psychologists, experts from the various departments of government and social workers, policemen and criminologists. And with the exception of one little comment that I heard from Bruce Halliday, I suspect that very little will be said about the basic causes of child abuse. I have not heard the next speaker and so I am excepting him from this, knowing that his remarks will be very germane to this question, too.

Of course, like others, I have my prejudices, but I submit to you that child abuse, like many of the aberrations in our society, can be traced to what Spengler calls the Decline of the West. Or to what Toynbee referred to as the time of troubles which accompany any disintegrating society.

Many students of contemporary society would agree that we are faced with a malaise which undermines and threatens our existence. We are challenged by what Walter Lippmann described in his book in 1929, *A Preface to Morals*, as the breakdown of the ancestral order.

On moral values—and I am speaking now to almost every section of our modern society—we live, as you know, in a permissive age where there are no authoritative values and we are told that each person should be free to do his own thing: So our people today are like the characters in T. S. Eliot's *The Waste Land*, lost Ishmaelites. Remember what he said: When their die there only epitaph well be an asphalt road from Sarnia to Brantford, built by the Ontario government, and a thousand lost golf balls.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le jeudi 5 février 1976

[Interpretation]

Le président: Messieurs, nous ouvrons la séance. Nos deux témoins voudraient-ils s'approcher de la table.

Nous n'avons pas encore de quorum, mais s'il y a tout à l'heure assez de députés nous aurons plusieurs motions à faire adopter.

Notre ordre de renvoi est le suivant: mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. Nos témoins sont aujourd'hui M. David Bakan du département de psychologie de l'Université York et M. George W. Goth, pasteur de l'Église Unie, de London en Ontario.

Je crois qu'ils sont tous deux disposés à faire une déclaration. On est en train de polycopier celle de M. Bakan si bien que je vais donner d'abord la parole à M. Goth. Je propose, si vous êtes d'accord, que nous écoutions les deux exposés avant de poser des questions à nos deux témoins ensemble.

Comme nous commençons un peu en retard, nous pourrions peut-être siéger jusqu'à 17 h 30 si cela vous convient et selon le nombre de questions qui seront posées.

Je vais maintenant demander à M. Goth de nous faire son exposé.

M. George W. Goth (pasteur de l'Église Unie, London (Ontario)): Monsieur le président, je crois que le Comité aura entendu tous les experts possibles, avocats, sociologues, médecins, psychologues, experts des divers ministères du gouvernement et travailleurs sociaux, policiers et criminologues et je crois qu'à l'exception d'une brève observation de Bruce Halliday, je crois qu'il a peu été question des causes fondamentales du mauvais traitement des enfants. Comme je n'ai pas encore entendu l'orateur qui me suivra, mes observations ne le concernent évidemment pas.

Bien sûr, comme tout autre, j'ai des préjugés mais j'affirme que le mauvais traitement des enfants, comme bien des aberrations de notre société, peut être expliqué par ce que Spengler appelle le *déclin de l'ouest*. Ou par ce que Townber qualifiait de période de trouble accompagnant toute société en désintégration.

Beaucoup de ceux qui étudient la société contemporaine conviendraient avec moi que nous nous trouvons en face d'un malaise qui mine et menace notre existence. Ce que Walter Lippmann appelait dans son livre de 1929, *préface aux morales*, la rupture de l'ordre ancestral.

Pour ce qui est des valeurs morales—et je parle maintenant de presque tous les aspects de notre société moderne—nous vivons, comme vous le savez, à une époque où toutes les valeurs d'autorité ont disparu et où l'on nous déclare que chacun doit être libre de faire ce qu'il veut. Ainsi l'homme moderne est-il comme un des personnages de T. S. Eliot dans *Waste Land*, les Ismaélites perdus. Rappelez-vous ce qu'il disait: lorsqu'ils mourront, leur seul épitaphe sera une route d'asphalte de Sarnia à Brantford, construite par le gouvernement ontarien et des milliers de balles de golf perdus.

[Texte]

This is our age. Nobody knows what they believe. Each person says that his own opinion in art or literature is as good as the next person's, not based upon knowledge but based often upon sheer unadulterated ignorance.

So I just have that comment to make about the breakdown of moral values in our society. This creates a feeling of loss. And the people that are on the fringe of that society are more lost than those who are at the centre. If you belong in the centre, if you belong to this club, then you have a nice club in the House of Commons; if you belong to the business community, you can join the Albany Club or the Granite Club of Toronto or the London Club, if you live in my City of London. But if you live on the fringe you belong to nothing, you are possessed by nothing. You do not even belong to the church. Either the church has failed or people have failed the church, and I am not sure which is correct.

• 1605

We have also the breakdown of culture today and I think this is serious. Perhaps I am just an old-fashioned traditionalist, a true conservative rather than a phony one. Certainly, in music or in literature we find that there are no standards anymore. You have our Canadian writers in the field of literature who talk about sex until we think that is the only thing that matters in the life of a man or a woman. In music today, if you listen to a lot of contemporary music or are foolish enough to pay \$100,000 or part of it to listen to Frank Sinatra at the Toronto exhibition, I mean, this will show you how, not how corrupt, but how sick this society is when we pay a man such as Frank Sinatra a couple of hundred thousand dollars to come down for a one-night stand in the City of Toronto for the Toronto exhibition. That is enough to make one say he would never again attend the Toronto exhibition.

Social values? We have one thing there in our favour, I think. We are more concerned today about people than at any time in our history, and perhaps the sociologists deserve some commendations for this. There is a greater concern for old people, a greater concern for children, a greater concern for the dispossessed and disinherited, but the thing about this is that I think perhaps we are doing too much for people in the wrong way. We are giving them hand-outs instead of leading them to positions of responsibility. I would like to say to anybody who aspires to my office that instead of talking about certain types of society I would emphasize, if I were in public life, the responsible society, not the just society, but the responsible society. Not the responsive society alone, but we ought to be encouraging more of our people today to live lives of responsibility, and we are not doing that.

If you listen to some of the programs that I am exposed to in London, and I am sure you do if you have time down here, you find that more and more people are being encouraged to expect more and more from someone else, hand-outs, and I do not know where this stops because if it were doing real good for the people who are the recipients of these hand-outs, I would not complain, but when a person makes a mistake today he always blames somebody else. If it is in Viet Nam, you blame the Americans. If it is in Angola, you blame the Russians or perhaps Mr. Trudeau. If it is an old person, you blame the times because you do not get more hand-outs from the government. If you cannot get work, you blame the economic system. Nobody ever seems to say, "Look, chum, how about looking at yourself. Per-

[Interprétation]

Voilà notre époque. Personne ne sait à quoi l'on croit. Chacun estime que son avis en art ou en littérature est aussi bon que celui d'un autre. Il n'est plus question de connaissances mais d'une ignorance infantile.

C'est l'observation que je voulais faire à propos de la rupture des valeurs morales dans notre société. Les gens se sentent ainsi complètement perdus. Et ceux qui sont en marge de la société le sont encore plus que ceux qui sont au centre. Si vous appartenez au centre, à ce club, par exemple à celui de la Chambre des communes; si vous appartenez au contraire au monde des affaires, vous pouvez adhérer au Albany Club ou au Granite Club de Toronto ou au London Club, si vous vivez dans ma ville de London. Mais si vous vivez au contraire en marge de la société, vous n'appartenez à rien, vous ne dépendez de rien. Même pas d'une église. C'est ou l'église qui fait défaut ou l'homme qui fait défaut à l'église et je ne suis pas certain de la réponse.

Nous avons également aujourd'hui la rupture de culture et je pense que c'est très grave. Peut-être suis-je un vieux traditionaliste en dehors du coup, un véritable conservateur. Sans aucun doute, en musique ou en littérature nous nous apercevons qu'il n'y a plus aucune norme. En littérature nos écrivains canadiens parlent tellement de sexualité que nous pensons que c'est la seule chose qui importe dans la vie d'un homme ou d'une femme. En musique aujourd'hui, si vous écoutez beaucoup de musique contemporaine ou êtes assez fou pour payer \$100,000 ou un peu moins pour aller écouter Frank Sinatra à l'Exposition de Toronto, vous comprendrez combien notre société est non pas corrompue mais malade. Penser que l'on va payer un homme comme Frank Sinatra \$200,000 pour une soirée à Toronto au moment de l'Exposition. C'est à dégoûter les gens d'y venir.

Les valeurs sociales? Je crois qu'il y a une chose favorable ici. Nous nous occupons plus d'autrui aujourd'hui qu'hier et peut-être le doit-on en partie aux sociologues. On s'inquiète plus des personnes âgées, des enfants, des pauvres et des déshérités mais peut-être fait-on trop dans le mauvais sens. Plutôt que de donner à ces personnes un sens des responsabilités nous leur faisons l'aumône. Je dirais à quiconque aspire à mon office que plutôt que de parler de certains types de sociétés j'insisterais, si j'étais dans la vie publique, sur une société consciente de ses responsabilités, et non pas sur une société simplement juste. Pas simplement une société à l'écoute mais une société où nous encourageons les gens à vivre conscients de leurs responsabilités. Ce n'est pas du tout le cas actuellement.

Si vous écoutez certaines des émissions qui nous sont diffusées à London et je suis sûr que vous le faites si vous en avez le temps ici, vous vous apercevrez que de plus en plus on encourage les gens à attendre toujours plus d'autrui, des aumônes et on ne sait pas où cela va s'arrêter car si cela faisait vraiment du bien aux destinataires, je n'irais pas me plaindre, mais quand aujourd'hui quelqu'un commet une erreur, il va toujours blâmer autrui. Pour le Vietnam, on blâme les Américains. Pour l'Angola, les Russes ou peut-être M. Trudeau. Une personne âgée, c'est notre époque ou le gouvernement n'est pas assez généreux. Si on ne trouve pas de travail, c'est le système économique. Personne ne va jamais dire: «Eh bien, mon gars, regarde-toi toi-même. Peut-être as-tu une certaine responsabilité dans

[Text]

haps you have something to do about what you make of your life." These things are not stressed anymore. The church has made a mistake there, too. We have substituted a sentimental compassion for a sense of responsibility.

As my last little thought, and then a word about the child abuse, the decline of the church and the decline of spiritual values. I have been around in the ministry a long time and we are doing all right, but compared to what it was like when I was a young lad in the ministry, this is now a secular society. It is a pluralistic society. The church is backed up, but nobody ever consults the church.

When the Prime Minister made a speech to the Canadian Club here, you saw all these fat robots sitting in the Chateau Laurier listening, bored, and people were asked to comment. They asked the President of the Canadian Chamber of Commerce, but you knew what he would say, especially Mr. Hughes. Then they had the President of the Canadian Labour Congress. You knew what he would say. Nobody ever asked the Moderator of the United Church, the Primate of the Church of England or the Pope or the leading Catholic bishop. Nobody asked because, I suppose, it is assumed today that the church has nothing to say. Nobody ever asked even the ordinary person in Canada. They asked the representatives of big labour and big business. They were the only ones that mattered apparently in this twisted society.

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, I think our witness should get to the subject of child abuse.

Dr. Goth: Oh, I am coming to that now.

Mr. Kaplan: I think it is about time.

Dr. Goth: I am coming to that. I am just saying this is the type of society, an irresponsible society, a secular society, a society that has no longer any belief in traditional values, that takes an individual and reduces him until he is almost an orphan. Then you thrust this man out into society and all the policemen in the world and all the lawyers in the world are not going to save that man's child until we get back to certain fundamental, basic values.

You say it has not anything to do with this subject and I suggest that you have a lot to learn yet too.

• 1610

Mr. Kaplan: But you said you were coming to it now and I just thought you should come to it.

Dr. Goth: I am coming to it now, I am coming to it very briefly. I am saying that if you have a disintegrating society, the first people to fall down are those on the fringe and they are likely to be parents who are either frustrated or unemployed or lacking in belief and frustrated by their living. I would say that in addition to all the help you are going to give the child, it is similar to the Humane Society with animals, will be futile until you can get a society with certain values that will give dignity and responsibility to the individuals. You are not going to have complete success in this at all, but at least, in my judgment, this is the sort of thing we ought to be working towards. You are not going to do this by government or by decrees or by legislation, although these things are all necessary. I think we have to start down at the bottom again, begin to build and ask ourselves certain questions.

[Interpretation]

la conduite de ta vie». On n'insiste plus jamais là-dessus. L'Église aussi a commis une erreur à ce sujet. Nous avons substitué une compassion sentimentale au sens des responsabilités.

Enfin, puis-je dire un mot sur les enfants maltraités, le déclin de l'église et le déclin des valeurs spirituelles. Je suis ministre de l'Église Unie depuis longtemps et les choses ne vont pas mal, mais si on compare à ce que j'ai connu dans mes jeunes années, nous avons maintenant une société séculaire. Pluralistique. L'Église est soutenue, mais personne ne la consulte jamais.

Lorsque le premier ministre a fait ici un discours au *Canadian Club*, on a vu tous ces grands robots assis au *Château Laurier* qui s'ennuyaient et on leur a demandé ce qu'ils en pensaient. On a interrogé le président de la Chambre canadienne de Commerce, mais chacun savait ce qu'il dirait, surtout M. Hughes. Puis on a interrogé le président du Congrès du Travail du Canada. Aucune surprise non plus. Personne n'a jamais interrogé le modérateur de l'Église Unie, le Primat de l'Église d'Angleterre ou le Pape ou encore le premier évêque catholique. Si personne n'y a pensé, je suppose que c'est parce qu'on estime aujourd'hui que l'église n'a rien à dire. Personne n'a même jamais interrogé le citoyen moyen. On s'est adressé aux représentants des gros syndicats et des grosses entreprises. Ils sont apparemment les seuls qui importaient dans cette société dérangée.

M. Kaplan: Monsieur le président, je pense que notre témoin devrait en arriver aux enfants maltraités.

M. Goth: Oh, j'y arrive justement.

M. Kaplan: Il est grand temps.

M. Goth: J'y suis. Je dis simplement que c'est le type de société, sans aucun sens des responsabilités, de société séculaire, qui ne croit plus dans les valeurs traditionnelles, qui réduit l'individu jusqu'à en faire presque un orphelin et qui va ensuite l'abandonner au beau milieu de la société. Or tous les policiers du monde et tous les juristes du monde ne sauveront pas l'enfant de cet homme si nous ne rattrapons pas certaines de nos valeurs fondamentales.

Vous dites que cela n'a rien à voir avec le sujet et je vous déclare moi qu'il vous reste beaucoup à apprendre.

M. Kaplan: Mais vous venez de dire que vous y arriviez tout de suite et je pense qu'il est grand temps.

M. Goth: En effet, j'y arrive, très brièvement. Je déclare que si l'on a une société en pleine désintégration, les premiers qui tomberont sont ceux qui sont en marge de cette société et ce seront vraisemblablement des parents pauvres, en chômage ou manquant de foi et malheureux dans la vie. Je prétends aussi que toute l'aide que vous pourrez apporter à cet enfant, et c'est la même chose dans le cas de la Société protectrice des animaux, sera futile tant que la société n'acceptera pas certaines valeurs qui donneront aux individus dignité et sens des responsabilités. Cela ne réussira pas complètement mais, au moins, à mon avis, c'est vers cet objectif qu'il faut tendre. Ce n'est pas le gouvernement ou des décrets ou même une loi qui suffiront même si tout cela est nécessaire. Je pense qu'il faut reprendre les choses à la base, nous poser certaines questions.

[Texte]

Some reference was made to the percentage of child abuse, say, in the homes of Jewish families? I would look at church people, people who really belong to the church, and are affiliated with the church—I do not know what the answer is—to find out what the percentage of breakdowns of child abuse would be in people who are close to the church or people who are out on the fringe. Find out what people's beliefs are and find out if there is any connection between beliefs and child abuse or beliefs and permissiveness and the sort of things that lead to breakdown. I think this is very, very relevant, much more relevant than sending a social worker into a home to look after a child after the child has been abused.

Until our society gets back, in my judgment, to more basic beliefs, to more basic values and to more traditional concepts, then we are going to have this problem and it is going to be compounded rather than diminished. Maybe we can stop there and carry on. I am just saying that in a disintegrating society where we are confronted with the breakdown of what Lippmann has referred to as the ancestral order, we are not going to solve this problem by putting on poultices and sending someone around to see if these parents are abusing their child. You have to do this to protect the child, but they will do it again tomorrow morning unless we somehow get a society that is a little bit more basic than the one we have today.

So I would say that maybe, in this age, instead of ignoring the church, we ought to get back and see if the church has got a contribution to make to the collective job we are trying to do, and if the church has failed, let us find out together where the church has failed and see if any society in history has ever had stability without some basic beliefs in values that transcend our own materialistic values.

The Chairman: Thank you, Dr. Goth, for your presentation. We will now hear from Dr. Bakan.

Dr. David Bakan (Psychology Department, York University): Thank you, Mr. Chairman.

First, let me express my sense of honour in having been invited to present testimony to this Committee. I sincerely hope that what I have to say may be of some value in the Committee's deliberations.

I have been involved over the last months with Mr. Harry Needham, a Senior Policy Analyst in the Office of the Solicitor General of Canada and Mrs. Margaret Eisner of York University, in the preparation of a bibliography on child abuse under the auspices of the Canadian Council on Children and Youth. Although that document is not yet completed, I have copies of a draft of an introduction to it for your consideration and I would just enter that without comment for the benefit of the Committee. It attempts to summarize our current understanding of the phenomenon of child abuse.

Some excellent testimony has come before this Committee. I have had a chance to read in particular the testimony of the Minister of National Health and Welfare and that of the Solicitor General of Canada. In general, I would support the substance and the spirit of what these gentlemen have offered. Many excellent points have been made and I would not want to burden this Committee with their repetition. What I would like to do in the next few minutes is to share with this Committee some considerations to which my study of the phenomenon of child abuse has led me.

[Interprétation]

On a parlé du pourcentage d'enfants maltraités dans les familles juives. J'étudierai ce qu'il en est chez les fidèles, ceux qui appartiennent véritablement à l'église, les pratiquants,—je ne connais pas le taux—je chercherais le pourcentage d'enfants battus dans les familles proches de l'église et dans les autres, je chercherais quelles sont les croyances et s'il y a quelque liens entre croyances et mauvais traitements des enfants ou entre croyances et licence et les choses qui amènent ces crises. Je pense que c'est tout à fait pertinent, et beaucoup plus que d'envoyer un travailleur social s'occuper d'un enfant qui a été maltraité.

Tant que notre société ne sera pas revenue à des croyances plus fondamentales, à des valeurs essentielles et à des concepts plus traditionnels, le problème ne diminuera pas et je dirais même qu'il se multipliera. Peut-être pourrions-nous nous arrêter là. Je dis simplement que dans une société en désintégration où nous assistons à la rupture de ce que Lippmann appelait l'ordre ancestral, nous ne résoudrons pas le problème en appliquant des compresses et en envoyant quelqu'un voir si les parents maltraitent en effet leurs enfants. Il faut bien sûr le faire pour protéger l'enfant en question, mais les parents recommenceront immédiatement si nous ne changeons pas notre société.

Je déclare donc que peut-être, à notre époque, plutôt que de ne faire aucun cas de l'église, nous devrions au contraire nous demander si celle-ci n'a pas une contribution à apporter à l'œuvre collective que nous essayons de réaliser et si l'église a fauté, cherchons ensemble où elle a fauté et si une société quelconque a jamais réussi à atteindre la stabilité sans quelques croyances fondamentales dans les valeurs qui transcendent nos valeurs matérialistes.

Le président: Merci, monsieur Goth. Nous allons maintenant écouter M. Bakan.

M. David Bakan (Département de psychologie, Université York): Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, je considère comme un grand honneur d'avoir été invité à témoigner devant votre Comité. J'espère sincèrement que ce que j'ai à dire pourra vous aider dans vos délibérations.

Ces derniers mois, avec M. Harry Needham, analyste de politique supérieure au Bureau du Solliciteur général du Canada et M^{me} Margaret Eisner de l'Université York, nous avons préparé une bibliographie sur les enfants maltraités sous les auspices du Conseil canadien des enfants et de la jeunesse. Bien que ce document ne soit pas achevé, j'ai apporté l'ébauche d'une introduction qui pourra vous intéresser et je n'insisterai pas là-dessus. C'est une tentative de résumé de notre conception actuelle du phénomène des enfants maltraités.

Le Comité a reçu quelques excellents témoignages. J'ai en particulier eu l'occasion de lire celui du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et celui du Solliciteur général du Canada. En général, je suis d'accord avec le fond et l'esprit de ce qui a été avancé. On a soulevé maintes questions intéressantes et je ne voudrais donc pas les répéter. Ce que j'aimerais faire en quelques minutes, c'est partager avec le Comité certaines idées qui me sont venues au cours de l'étude de ce phénomène des enfants maltraités.

[Text]

Persons concerned with the problem of child abuse tend to go through a characteristic sequence of stages. The usual first response on learning of the torture to which some children are subjected is horror. One judges the child abuser to be monstrous or insane, and the impulse is to enter the situation, take the children away and care for them in loco parentis, as it were. A second stage is reached when one begins to recognize that child abusers are not dramatically different from people at large excepting only that small percentage who are frankly abnormal, while the percentage of those who are frankly abnormal is not very different from that in the population at large.

• 1615

What we come to see is how it is that a certain condition of needfulness, despair, desperation, aggravation, anger, fear and righteousness can move someone to strike a child with enough force to create injury. It is then that we recognize how the method of choice for handling cases of child abuse is to provide supports and reduce the needfulness of the child abuser. The third stage is to recognize that child abuse is only a symptom of features which characterize the whole society and that ultimately the cure for the problem of child abuse is a reform of the whole society.

Society certainly has a charitable interest in saving children from abuse. However, the society as a whole has an interest which is more than charitable in solving the problem of child abuse, and that interest is this. The welfare of the society depends on the quality of its members. That has always been true. It is especially true now in our industrial and postindustrial society. Industrial society is highly dependent on the excellence of judgment and the goodwill of its members. Industrial society is highly vulnerable to terror, and policing as a method of social control becomes ever more expensive and less effective. There is no way any longer by which one can insulate oneself against the influence of other individuals, however great physical separation or one's personal resources may be. A giant step must be taken in public commitment to improving the quality of human beings who will be making up the society in the year 2000 and beyond.

How is the problem of child abuse related to the question of the quality of human beings? It has long been known that the quality of an adult depends on the amount and the quality of maintenance, protection and education that the adult received as a child. Common sense and the poet have always known that the child is the father of the man, and modern psychology has only added detail to that observation. The effect of any child abuse, whether it be gentle or severe, on the personality is clear. It creates timidity and its first cousin, bullying, and destroys courage. It creates an attitude of mindless obedience and its first cousin, mindless rebelliousness, and it destroys resourcefulness. If we are interested in creating an adult population which is characterized by courage and resourcefulness, then major steps to remove all child abuse must be taken.

[Interpretation]

Les gens qui s'inquiètent de ce problème passent en général par une série d'étapes caractéristiques. La première réaction quand on apprend les tortures auxquelles certains enfants sont soumis est en effet une réaction d'horreur. On juge alors le responsable des sévices comme étant un être fou ou monstrueux et l'on ne peut s'empêcher d'intervenir, pour lui soustraire les enfants et s'en occuper à la place des parents. La seconde réaction est ensuite de reconnaître que les responsables de sévices infligés aux enfants ne sont pas fondamentalement différents du reste de la population, à l'exception d'un petit pourcentage de personnes manifestement anormales, ce pourcentage demeurant par ailleurs pratiquement identique à celui du nombre de personnes manifestement anormales par rapport à l'ensemble de la population.

On arrive alors à constater les raisons pour lesquelles certaines situations de besoin, de désespoir, de difficulté, de colère, de peur et de remords peuvent entraîner une personne à frapper un enfant avec suffisamment de force pour le blesser. C'est alors que l'on perçoit que la méthode idéale pour régler les cas de sévices infligés aux enfants consiste à fournir de l'aide aux responsables pour qu'ils parviennent à satisfaire leurs besoins. La troisième réaction est ensuite d'admettre que les sévices aux enfants ne constituent que symptôme de facteurs caractérisant l'ensemble de la société et que, finalement, la solution du problème réside dans une réforme de l'ensemble du milieu social.

Certes, la société ressent le besoin moral d'empêcher que des sévices soient infligés aux enfants mais elle y a également un intérêt beaucoup plus direct. En effet, le bien-être de la société dépend de la qualité de ses membres. Il s'agit là d'un facteur qui a toujours existé et qui est encore plus fort aujourd'hui, dans notre milieu industriel et post-industriel. Celui-ci dépend en effet beaucoup de l'excellence du jugement et de la bonne volonté de ses membres. Il est très vulnérable à la terreur et l'utilisation de la police comme force de contrôle social devient de plus en plus coûteuse et de moins en moins efficace. En outre, il n'est plus possible de soustraire les individus à l'influence de leur milieu global, quel que soit le degré de séparation auquel on parvient ou les ressources que l'on puisse y consacrer. Il faut donc faire un grand pas en avant, sur le plan des responsabilités publiques, pour améliorer la qualité des êtres humains qui composeront la société des siècles à venir.

En quoi, vous demanderez-vous, le problème des sévices infligés aux enfants est-il rattaché à celui de la qualité des êtres humains? Nous savons depuis très longtemps que la qualité d'un adulte dépend en fait de la quantité et de la qualité des ressources qui auront été mises à sa disposition, pendant son enfance, sur les plans du bien-être, de la protection et de l'éducation. Le simple bon sens, tout comme le poète, nous disent d'ailleurs que «tel enfant, tel adulte» et la psychologie moderne n'a fait que préciser cette observation. Les conséquences sur la personnalité des mauvais traitements infligés aux enfants, qu'ils soient graves ou non, sont maintenant parfaitement connues. C'est ainsi que nous savons que ces mauvais traitements entraînent soit la timidité soit l'agressivité et détruisent le courage. Ils créent une attitude à la fois d'obéissance béate et de rébellion irréfléchie, tout en détruisant les ressources individuelles. Si nous voulons donc créer une

[Texte]

In thinking about child abuse, the image of the whipping boy in the middle ages has often occurred to me. The prince was accompanied in all his activities by a whipping boy. If the prince misbehaved, then the whipping boy was punished. We must certainly regard this as a great outrage. Yet, I have often thought how wise was the person who suggested the idea of the whipping boy in the first place, at least in a certain way. The important thing is that if the prince was to grow up to be a man who was both courageous and resourceful, then it was extremely important that he be subjected to no abuse whatsoever. On the other hand, what outlet was there for the anger and the frustration of the prince's tutor? That is the function of the whipping boy. This is not something that I am recommending. On the other hand, if, indeed, we would wish all the children of our society to grow up like princes, to be courageous and resourceful, we must see that there is no abuse of them, that in no way should any child be deprived of sufficient quality, maintenance, protection and education.

• 1620

Unfortunately, we are handicapped by a tradition developed over the centuries in which, ironically, the abuse of children had a certain function, especially the abuse of children of oppressed people. Let me clarify this by talking about some parts of the black community that I have had some contact with in Chicago some years ago. As you may know, punishments which are meted out by black lower class parents against their children are very severe.

In one discussion that I had with a black woman who had broken the arm of a child, I asked her directly why did she hit him so hard. She answered that she did it to save his life. She was going to teach him a lesson, so that when he grew up he would not get into trouble. I have projected her comment against the background of the history of slavery in the United States, and I understood what she meant; and understood how, in a historical sense, she was completely right. For if the abuse of children has as its aim the creation of an all-accepting timidity appropriate for an oppressed people, the severe beating of young black children function to help them in their survival. In the history of slavery, the young black who grew up and was not timid stood a very poor chance of surviving.

I believe the times now are particularly opportune for making changes in the relative proportion of our resources that go to the care of children. The burdensomeness of children which has always been a historical reality is on its way down. The overwork and insufficiency of food that characterize the lives of most of our ancestors need no longer prevail. The historical stern imperatives on adult time and attention are considerably less. The changes in the modes of production presage even more leisure. The birth rate on this continent is under control. The propor-

[Interprétation]

population adulte qui soit caractérisée par le courage et la force morale, nous devons prendre des mesures radicales pour supprimer tous les cas de mauvais traitement infligés aux enfants.

L'analyse de ce problème m'amène souvent à penser au cas du souffre-douleur, pendant le Moyen Âge. En effet, à cette époque, le jeune prince était toujours accompagné d'un souffre-douleur, qui était puni si le prince faisait une bêtise quelconque. Si notre réaction première, à l'égard d'une telle pratique, est une réaction d'horreur, je ne puis, pour ma part, m'empêcher de penser qu'il s'agissait là d'une mesure très sage, pour les raisons suivantes. En effet, si l'objectif était de développer le courage et la force morale du jeune prince, il était alors extrêmement important de ne le soumettre à aucun sévère, quel qu'il soit. Par contre, l'existence du souffre-douleur permettait au tuteur du prince d'assouvir sa colère et sa frustration. Évidemment, ce n'est pas là un système que je recommanderais aujourd'hui, mais nous pouvons en tirer une leçon importante pour la solution de notre problème. En effet, si nous désirons que tous les enfants de notre société deviennent des princes, c'est-à-dire des adultes courageux et doués d'une grande force morale, nous devons nous assurer qu'ils ne souffrent d'aucun sévère et qu'aucun d'entre eux ne soit privé d'un certain minimum de bien-être, de protection et d'éducation.

Malheureusement, nous sommes handicapés par une tradition multiséculaire, voulant, ironiquement, que les sévères infligés aux enfants aient une certaine fonction, surtout dans le cas d'enfants de parents opprimés. Je préciserai ce que je veux dire par là en vous parlant de ce qui se passe dans la collectivité noire avec laquelle j'ai eu certains contacts, à Chicago, il y a quelques années. Comme vous le savez sans doute, les punitions imposées par les parents noirs de classe sociale inférieure, à l'égard de leurs enfants, sont très sévères.

Lors d'une discussion que j'avais avec une mère noire qui avait cassé le bras de son enfant, je lui demandais pourquoi elle avait frappé si fort. Elle me répondit qu'elle l'avait fait pour lui sauver la vie. Elle voulait lui donner une leçon qu'il n'oublierait jamais, afin qu'il n'ait aucun problème plus tard. Ayant analysé cette remarque dans le contexte des phénomènes esclavagistes aux États-Unis, j'ai compris ce qu'elle voulait dire et j'ai compris que, sur un plan purement historique, elle avait tout à fait raison. En effet, si ce genre de traitement avait pour objectif de créer un adulte timide, acceptant n'importe quoi, c'est-à-dire correspondant à la notion d'opprimé, les punitions très sévères imposées aux enfants noirs devaient leur permettre de survivre plus tard. L'histoire de l'esclavage nous a en effet appris que les jeunes noirs qui n'étaient pas timides avaient peu de chance de survivre lorsqu'ils atteignaient l'âge adulte.

Je pense donc que l'heure est particulièrement bien venue pour apporter des changements à la proportion relative de nos ressources qui est consacrée aux soins des enfants. Le fardeau de l'éducation de ces derniers, qui a toujours été très lourd, dans le passé, ne cesse de diminuer. L'excès de travail et les difficultés d'alimentation qui caractérisaient la vie de la plupart de nos ancêtres n'ont plus à exister aujourd'hui. Les limites très sévères qu'imposait la société aux activités des adultes le sont beaucoup moins aujourd'hui. De même, la modification des systèmes

[Text]

tion of adults to children has been rising quite dramatically. There is the potential for a great increase in the amount of attention that the adult population gives to the care of its children.

The question of coping with child abuse entails the question of the role and the rights of the family. The paradigm question is something like this: When a child's cries and whimpers are heard by others, what is the right and the duty of a stranger or an official to intrude in the internal affairs of a family?

Our legal tradition on this is clear enough. Although rights are universal, they may be suspended when there is a clear and present danger to individuals or the general community. The limit of fundamental human rights is reached when its exercise interferes with the rights of others.

Parents certainly have a prior right with their own children. That right is prior to the right of the state. Any consideration of the possibility of government action in connection with child abuse must deal with the question of the role of government in the internal affairs of the family.

Let me state my belief in this matter without any ambiguity. No institution has ever been devised which is superior to the family in the care and the rearing of children. The problem is that the larger society has been relatively derelict, especially in the period of modern industrialization and urbanization, in supporting the family within it. It is to the credit of the institution of the family that it has been able to survive as well as it has in the face of forces in the modern world which have functioned to weaken it.

The implication of this for government action in connection with child abuse is, I think, patent. For certain, if there is to be government action, it is to be directed to coping with any clear and present danger to children in a direct and speedy manner. I take that for granted. However, more importantly, the role of the government should be to offer supports to the family rather than trying to replace the family.

I would suggest that in virtually every case of child abuse one can find that the family is suffering from the counter-family forces which are afoot in the contemporary society. The proper solution to the problem of child abuse is in protecting the family against these counter-forces and in providing the conditions under which family life can grow and mature.

Every family in which a child-abuse condition prevails is a family which is deeply needful.

• 1625

Families in which there are child-abuse problems are characteristically isolated. Typically, the family has no available relatives, friends, church groups, clubs and the like as resources. Frequently there is poverty, although the poor hold no monopoly in connection with child abuse. And frequently there are stresses within the family which

[Interpretation]

de production nous permet de prévoir, pour bientôt, un accroissement des loisirs. Nous avons le contrôle du taux des naissances, sur notre continent. Le nombre d'adultes par rapport aux enfants ne cesse d'augmenter. Tous les facteurs me semblent donc être réunis pour que les adultes d'aujourd'hui accordent beaucoup plus d'attention que par le passé à l'éducation de leurs enfants.

L'élimination des cas de mauvais traitements nous amène à nous poser la question du rôle des droits de la famille. Le problème fondamental dans ce contexte est le suivant: lorsque quelqu'un entend les cris et les plaintes d'un enfant, un étranger ou un agent de l'État ont-ils le droit et le devoir d'intervenir dans les affaires internes de la famille?

A cet égard, notre tradition juridique est parfaitement claire. Ainsi, bien que les droits soient universels, ils peuvent être suspendus lorsqu'il existe un danger manifeste à l'égard des individus ou de la collectivité. De ce fait, la limite des droits fondamentaux de l'homme peut être située au point où leur exercice s'oppose aux droits des autres.

Évidemment, les parents ont un droit prioritaire à l'égard de leurs propres enfants, droit qui passe même avant celui de l'État. De ce fait, si nous envisageons une intervention quelconque de l'État dans les cas de mauvais traitements infligés aux enfants, nous devons nous demander si le gouvernement a un rôle à jouer dans les affaires internes de la famille.

Je répondrai à cette question de la manière la plus claire possible. Selon moi, aucun organisme n'a encore été conçu qui soit supérieur à la famille pour élever les enfants. Le problème vient du fait que la société n'a pas joué son rôle aussi bien qu'elle l'aurait dû, surtout à notre époque d'industrialisation et d'urbanisation, pour aider les familles qui la composent. Nous devons d'ailleurs rendre hommage à la famille pour avoir réussi à survivre face à des forces très puissantes, qui, dans le monde moderne, tendent toute à l'affaiblir.

Les conséquences de cette remarque, pour les gouvernements, me paraissent évidentes. Ainsi, il est clair que si le gouvernement doit intervenir, il doit le faire, de la manière la plus directe et la plus rapide possible, lorsque les enfants ont à faire face à des dangers parfaitement évidents. Dans ce sens, je ne contesterais absolument pas l'intervention de l'État. Cependant, et ceci me paraît encore plus important, le rôle essentiel du gouvernement doit être d'aider la famille plutôt que d'essayer de la remplacer.

J'ose affirmer que dans la plupart des cas de mauvais traitements infligés aux enfants, nous pouvons constater que la famille souffre de forces antagonistes très puissantes, inhérentes à la société contemporaine. Résoudre le problème de manière adéquate consiste alors à protéger la famille de ces antagonistes et à instaurer les conditions favorisant son développement harmonieux.

Toute famille dans laquelle existent des cas de sévices infligés aux enfants est une famille ayant des besoins matériels très profonds.

De plus, ce genre de famille est généralement isolé et ne peut faire appel à aucun parent, ami, groupe religieux, club, etc.. Il s'agit fréquemment de familles pauvres, bien que les pauvres n'aient certainement pas le monopole des cas de mauvais traitements infligés aux enfants. De plus, on perçoit très souvent au sein de ces familles des tensions

[Texte]

threaten its integrity. Invariably there is some critical shortage of a material or a social resource. The families are almost always what Professor John Spiegel once referred to as "short blanket" families. Move it over to cover one person, and someone else is exposed. The solution to the problem is not to shift the blanket from one place to the other, but to get a larger blanket.

Although money is essential, I should stress that families in which there is a child-abuse problem will not be helped automatically by money alone. What is needed is a variety of support services which include not only the means to provide adequate food, clothing, shelter, and medical services, but also the variety of social services that professionals such as social workers, psychologists and psychiatrists can provide, and special services such as a telephone distress line, speedy relief services, appropriate day care, and the like.

One child-abusing woman once indicated to me that she would never have abused her child if only there were someone around so that she could just step out of the house for a little while. In some instances assistance and advice in housekeeping and budgeting have been found helpful. Certainly the various groups of people with a problem who have joined themselves to each other, the Parents Anonymous groups, should be supported. Other forms of family mutual support should be encouraged.

Public education programs are essential. Further research is essential. Programs of education for police, physicians, nurses, clergy, teachers, social workers and others who might have contact with families with a child-abuse problem are essential.

There must be full public recognition, both in terms of words and in terms of public policy, that both parenthood and childhood are conditions of extraordinary needfulness and disability, and that the welfare of the total society depends on appropriate supports to parents and children being supplied. I think it is extremely important that the government not deal with the child abuser in the same way in which a child abuser deals with his child. The rendering of support services to a child-abusing family should be done in a way that does not entail any diminution of human dignity.

The experience of clinicians doing therapy with child abusers may be a model for all interaction with child abusers. When one embarks, as the psychologists say, on a therapy relationship with a child abuser, one says—you have to start this way; you always start this way—you have to say something to the effect of, "We are talking because you have abused a child. But we are not going to talk about that for a while. Rather let us talk about you. You have a difficult life. Let us talk about that first. Later on perhaps we will talk about the child". That is the way you start.

[Interprétation]

menaçant son intégrité. Invariablement, il y existe un manque critique de ressources matérielles ou sociales. Comme l'écrivait un jour le professeur John Spiegel, ces familles sont presque toujours des familles à ressources restreintes. J'entends par là que si l'on consacre ces ressources à résoudre les problèmes d'un de ces membres, c'est un autre qui sera exposé. La solution n'est donc pas de déplacer ces ressources de l'un à l'autre des membres mais plutôt de les multiplier.

Bien que l'argent soit essentiel, je dois insister sur le fait que les problèmes de ces familles ne seront pas automatiquement résolus par l'argent. En effet, il faudra plutôt faire appel à toute une gamme de services de soutien comprenant non seulement des moyens d'approvisionnement adéquats en ressources alimentaires, en vêtements, en abris, en services médicaux, mais aussi une gamme complète de services sociaux tels que ceux qui peuvent être fournis par des professionnels, c'est-à-dire des travailleurs sociaux, des psychologues et des psychiatres, ainsi qu'une série de services spéciaux, tels que des services téléphoniques de secours, des services d'aide en urgence, des garderies d'enfants, etc. . . .

Une mère qui infligeait des mauvais traitements à son enfant me disait un jour qu'elle ne l'aurait jamais fait s'il y avait eu quelqu'un d'autre avec elle, ce qui lui aurait permis de quitter la maison pendant quelques instants. Il a également été constaté que, parfois, une aide ou des conseils très limités en matière de budget ou d'économie familiale, peuvent jouer un très grand rôle. Évidemment, il faut appuyer les parents qui, ayant les mêmes problèmes, veulent se regrouper, pour les résoudre, comme le font les groupes de parents anonymes. De même, d'autres formes de soutien familial mutuel devraient être encouragées.

Des programmes d'éducation sont absolument essentiels, tout comme une recherche plus approfondie dans certains domaines. Ainsi, il importe d'offrir des programmes d'éducation aux forces de police, aux médecins, aux infirmières, aux prêtres, aux enseignants, aux travailleurs sociaux, ainsi qu'à tous ceux qui peuvent être en contact avec des familles devant faire face à ce genre de problèmes.

Il faut que les autorités publiques admettent finalement, non seulement dans les discours, mais aussi par leurs politiques, que l'âge adulte, tout comme l'enfance sont des âges de besoins et de difficultés extraordinaires et que le bien-être de l'ensemble de la société dépend manifestement de mesures de soutien adéquates offertes à la fois aux parents et aux enfants. Je pense ainsi qu'il est extrêmement important que le gouvernement ne traite pas les responsables de sévices infligés aux enfants de la même manière que ces parents traitent leurs enfants. Il importe donc que les services de soutien offerts à ce genre de familles le soient de manière à n'entraîner aucune atteinte à la dignité humaine.

L'expérience des spécialistes qui offrent des soins thérapeutiques aux responsables de sévices pourrait jouer le rôle de modèle dans tout le rapport avec ce genre de personne. Ainsi, lorsque l'on se lance dans ce que les psychologues appellent un rapport thérapeutique avec un parent responsable de mauvais traitement, il faut toujours commencer par le dialogue suivant: «Nous allons discuter parce que vous avez infligé des mauvais traitements à un enfant, mais nous n'allons pas parler de cela pour l'instant. Nous allons plutôt parler de vous et parler de vos difficultés. Après, nous parlerons peut-être de l'enfant». Voilà comment il faut commencer.

[Text]

Essentially, in doing something to relieve the acute and frustrated dependency needs of the child-abusing parent, one creates in that parent a greater ability to meet the needfulness of the child. People who are child abusers are often people who, when they were children, were themselves abused. Their model of parenthood is that of an abusive parent. In dealing with them one must offer them an alternative model of kindness and compassion. This is not to say that one should ignore the direct protection of the child. But protecting the child is in the short run only. In the long run one must provide aids and supports to the whole family.

Thank you.

The Chairman: Thank you, Dr. Bakan, for your presentation. We can commence with the questioning.

Mr. Corbin: May I raise a point of order? I apologize for being late. Perhaps this was done already, but I think in view of these very useful comments, I would like to know a little more about the background of the two witnesses this afternoon. That is usually very helpful before we get into the questioning. I wonder if we could have that.

The Chairman: Maybe that could be your preliminary question: to start off by asking them their background.

• 1630

Mr. Corbin: I do not want to put it by way of a question. It will be useful to everyone around the table.

The Chairman: I would be only too happy to ask both of the witnesses, one at a time, to indicate their background and their expertise in this matter before us today.

Dr. Goth: I suppose I would be the only witness in the entire group who is not an expert and does not pretend to be an expert. I have been in the active industry of a church for 42 years and have dealt with people on that level, rather than on the level of a laboratory or a study. I have lived closely with people, and I found that when people were closely affiliated with a church and their faith was active, there was no child abuse. I think that maybe we should be concerned about the quality or the atmosphere of a home or a society. That is why I think my preliminary remarks were quite relevant, if you have any sort of a philosophical interpretation of history or a theological interpretation of history, rather than purely a materialistic one on a surface level. I think perhaps it is fitting that someone who is not an expert, is not a sociologist or a criminologist, should speak out of his experience with people, where he spent most of his life. So I come not as an expert but, just as a Canadian citizen.

The Chairman: Thank you, Dr. Goth.

Dr. Bakan.

Dr. Bakan: I am by professional background training a psychologist. Some 10 years ago, I was interested in the problem of the psychology of religion, which led me into this. Going over some of the biblical material, I was led in by the frequency with which in the biblical text there is reference to the killing of children. I am thinking of Isaac and Abraham; the birth of Moses when he was almost killed; the birth of Jesus when he was almost killed; the killing of the first-born in Egypt; and so on. My basic assumption is that the Bible is no ordinary book, but

[Interpretation]

Pour résumer, je dirais que tout ce que l'on fera pour remédier à la dépendance aigüe dont souffre le parent responsable de sévices, fournira à ce dernier des ressources supplémentaires pour répondre aux besoins de l'enfant. Les gens qui infligent des mauvais traitements à leurs enfants sont d'ailleurs très souvent des gens qui, dans leur enfance, ont subi ce genre de traitement. Leur modèle parental est simplement celui du parent abusif. Si l'on veut s'occuper d'eux, il faut leur offrir un autre modèle, basé sur la compassion et la gentillesse. Cela ne signifie pas du tout qu'il faut ignorer la protection directe de l'enfant, mais il faut bien savoir que celle-ci ne constitue qu'un remède à court terme. Pour le long terme, il est indispensable d'offrir une aide à toute la famille.

Merci.

Le président: Merci, monsieur Bakan. Nous allons passer aux questions.

M. Corbin: Puis-je faire appel au Règlement? Comme je suis arrivé en retard, et je vous demande de m'en excuser, on a peut-être déjà répondu à la question que je vais poser. En effet, étant donné la pertinence des remarques qui viennent d'être faites, j'aimerais avoir quelques précisions sur le passé de nos deux témoins. C'est bon de le savoir avant de passer aux questions. Je me demande s'il serait possible d'avoir ces renseignements.

Le président: Ce serait peut-être là votre question préliminaire: demander aux témoins de faire connaître leurs titres et qualités en la matière.

M. Corbin: Je ne veux pas poser de questions à ce sujet. Ces renseignements seront utiles pour tous les députés.

Le président: Je ne serais que trop heureux de demander aux deux témoins de nous faire connaître leurs titres et compétences en la matière.

M. Goth: Je suis probablement le seul témoin qui ne prétend pas être expert en la matière, parce que je ne le suis pas. Cela fait 42 ans que je suis ministre du culte et que j'ai affaire aux gens en cette qualité au lieu que de les analyser en laboratoire ou en faire un projet d'étude. Je vis près des gens et je me suis aperçu que lorsqu'on pratique sa religion, on ne maltraite pas les enfants. Je crois qu'on doit se préoccuper de la qualité de la vie familiale ou de la vie sociale. Voilà pourquoi mes observations préliminaires étaient tout à fait pertinentes surtout si on interprète l'histoire à la lumière de la philosophie ou de la théologie plutôt que d'en traiter à un niveau strictement matériel. D'après moi, il est bon qu'un profane qui n'est ni sociologue ni criminologue parle de sa vie de tous les jours avec ses semblables qu'il a côtoyés quotidiennement. Je ne suis donc pas ici à titre d'expert, mais à titre de citoyen canadien.

Le président: Merci, monsieur Goth.

Monsieur Bakan.

M. Bakan: Ma formation professionnelle est celle d'un psychologue. Il y a environ dix ans, je me suis intéressé au problème de la psychologie de la religion et c'est pourquoi vous me voyez ici. En étudiant la Bible de plus près, je me suis aperçu que la mort des enfants y tenait une grande place. Il y a Isaac et Abraham, Moïse, dont la vie était en danger dès la naissance; il en va de même pour Jésus; sans oublier les premiers-nés des Égyptiens, etc. ... Fondamentalement, la bible n'est pas un livre ordinaire et on y trouve des choses d'importance capitale concernant la nature de

[Texte]

somehow has in it depths of great importance with regard to the nature of man in Western civilization. I said, where can I find a contemporary touchstone like Abraham taking Isaac up on the mountain to kill him. At that time the data on child abuse were becoming available. I got interested in the problem of child abuse and eventually wrote a book called *Slaughter of the Innocents*. I would be glad to let you look at it if you like, or even make it available to the Committee.

The Chairman: Thank you very much, Dr. Bakan.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: This publication prepared by you is called *Slaughter of the Innocent*?

Dr. Bakan: Right.

The Chairman: You are leaving this with the Committee?

Dr. Bakan: Yes.

The Chairman: Thank you very much. We will give it to the secretary.

The first questioner is Mr. Howie.

Mr. Howie: Dr. Bakan, you also consulted with the CBC in a series on the subject, did you not?

Dr. Bakan: The book has been printed again. I was not able to find a copy of the CBC version of that book. Yes, indeed.

Mr. Howie: And I think with the Solicitor General too.

Dr. Bakan: That is also true, yes.

Mr. Howie: Dr. Bakan, I am interested in the alarming increase in suicides among teenagers.

Dr. Bakan: The what?

Mr. Howie: The increase in suicides among teenagers and the role that the abuse of children plays in the violence we find in later life reflected in what I would call crimes of violence. I would like very much to have your thoughts on this, from your point of view as a psychologist.

Dr. Bakan: First, let me say I have very little expertise in the problem of suicide as such. I think I will pass up that part of your question, but I would like to respond to the second part.

I believe we teach violence to children. I am thinking in particular of the widespread use of corporal punishment in connection with children. Let me explain myself. You can never strike a child without teaching him not one thing but two things simultaneously. The first thing you are teaching him is what you think you are teaching him. You are punishing him for taking the cookies from the cookie jar, or whatever else it is; you are doing that. But you are also teaching him another message, and that other message is that it is legitimate to influence the behaviour of another person with violence. It is inevitable that as soon as you strike the child in order to make him do something, you are teaching him that the use of violence is a proper way to get somebody else to do what you want, so there is little doubt in my mind—by the way, there are some very interesting empirical data on that, studies done. I believe a past president of the American Psychological Association actually compared young delinquents and non-delinquents with respect to how they were treated in their homes and found a dramatic difference in the extent and degree of corporal

[Interprétation]

l'homme dans la civilisation occidentale. Je me suis demandé où je pourrais trouver un exemple contemporain d'Abraham qui fait monter Isaac sur la montagne pour le tuer. Quand je me suis posé cette question, les données concernant le mauvais traitement qu'on faisait subir aux enfants devenaient disponibles. Je me suis intéressé au problème et j'ai même écrit un livre intitulé *Slaughter of the Innocents*. Je serais heureux d'en donner un exemplaire au Comité.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Bakan.

M. Corbin: Merci, monsieur le président.

Le président: Ce livre que vous avez écrit s'intitule *Slaughter of the Innocents*?

M. Bakan: C'est cela.

Le président: Vous nous laissez cet exemplaire?

M. Bakan: Oui.

Le président: Merci beaucoup. Nous le donnerons au secrétaire.

C'est à M. Howie de poser ses questions.

M. Howie: Monsieur Bakan, vous avez servi d'expert-conseil à Radio-Canada pour une série d'émissions à ce sujet, n'est-ce pas?

M. Bakan: Il y a eu réimpression du livre. Je n'ai pas pu trouver la version de «Radio-Canada». Oui, certainement.

M. Howie: Et je crois que vous avez aussi joué le même rôle auprès du solliciteur général.

M. Bakan: Oui, c'est exact.

M. Howie: Monsieur Bakan, l'augmentation du nombre de suicides chez les jeunes gens me préoccupe fortement.

M. Bakan: Pardon?

M. Howie: Il s'agit du nombre sans cesse croissant de suicides qu'on trouve chez les jeunes âgés de 13 à 19 ans et la façon dont les mauvais traitements subis par les enfants peut mener à la violence plus tard et dont on trouve le reflet dans ce que j'appellerais les crimes violents. J'aimerais bien savoir ce qu'en pense le psychologue.

M. Bakan: Tout d'abord, je ne suis pas un expert en suicides. Je ne répondrai donc pas à la première partie de votre question, mais je peux répondre à la deuxième.

Je crois que nous enseignons la violence aux enfants. Plus précisément, on se sert du châtiment corporel avec les enfants. Permettez-moi de préciser ma pensée. On ne peut jamais frapper un enfant sans lui apprendre simultanément deux choses. D'abord, on lui enseigne ce qu'on veut lui enseigner. On le punit parce qu'il vole des biscuits ou quelque chose du genre. Mais on lui apprend aussi autre chose: qu'il est légitime d'influencer la conduite d'une autre personne en faisant usage de la violence. C'est inévitable: Dès le moment où l'on frappe l'enfant pour l'amener à faire quelque chose on lui apprend que l'usage de la violence est une bonne façon d'amener quelqu'un à faire ce qu'on veut qu'il fasse et je n'en doute pas un instant... il y a des données empiriques très intéressantes à ce sujet, je crois que l'étude a été faite par un ancien président de l'*American Psychological Association*, où on compare des jeunes délinquants au non-délinquants concernant la façon dont chacun était traité au foyer et on a trouvé qu'il existait une différence importante au niveau du châtiment corporel chez les uns et les autres. Les délinquants étaient

[Text]

punishment between them. The kids who were delinquent were beaten. The kids who tended to be not delinquent were beaten much less or much less frequently and often not at all. The conclusion he came to is that essentially what you have in delinquency is a kind of monkey-see, monkey-do; that they are doing exactly on the outside what they have been taught to do in the home, namely, if you want something from somebody, hit him in order to get it.

Mr. Howie: And you find this reflected too in our crimes of violence—murder and assault?

• 1635

Dr. Bakan: Yes. I do not have any direct data on that but...

Mr. Howie: So it would be corollary to it?

Dr. Bakan: Yes.

Mr. Howie: Thank you very much, doctor.

The Chairman: Mr. Leggatt.

Mr. Leggatt: I would like to congratulate you first of all on your emphasis on prevention. It seems to me that we are not going to get anywhere until we start talking about that kind of thing. I would like to say, too, that I agree with you in supporting the nuclear family as the key to any kind of resolution of the problem, but you are a bit nonspecific—and I apologize for being late—in terms of what we do for the nuclear family. Are we talking about increased physical support areas such as better training for social workers, more interference, for example, in the nuclear family to detect child abuse? We are in the horns of a bit of a dilemma there. We either interfere more or less. By interfering more, are we destroying the nuclear family but perhaps creating a problem of child abuse? I am sorry I am being a bit nonspecific but I suspect a bit of conflict between the nuclear family and between interference by the government in that family to protect the child. All right?

Dr. Bakan: Absolutely.

Mr. Leggatt: Perhaps my first question: if you could direct your attention to what seems to me a bit of a problem all of us who are concerned with this have...

Dr. Bakan: Right.

Mr. Leggatt: ... in terms of what is the government doing in interference to help the abused child, but in the course of government interference, are we not doing something to the nuclear family in the sense of their own feeling of togetherness?

Dr. Bakan: Absolutely. The dilemma is a real one. What shall we say? The dilemma is an objective dilemma. It is certainly problematic. And that is, can you render assistance without interfering at the same time? That is really the problem. As I indicated, and perhaps let me just repeat a few things that are in this paper because I think they bear directly on what you have said, when you learn about child abuse, the first thing you say is, "Let us get the kids away." There is the thing to do in that 5 or 10 per cent of child abuse cases where the parent is clearly psychotic. Those are the easiest cases to cope with. You know exactly what to do. You take the parent, you put the parent in the mental hospital, and then you make some arrangement for the child. That is easy. But in most of the cases the parents are hardly, by any ordinary criteria except for the child abuse, to be classified as psychotic or anything like that.

[Interpretation]

souvent battus. Quant à ceux qui n'avaient aucune tendance à la délinquance, on ne les battaient presque pas ou pas du tout. Il en a conclu qu'il y a une large part de mimétisme; les enfants, à l'extérieur du foyer, font ce qu'on leur apprend à faire chez eux, c'est-à-dire que si tu veux obtenir quelque chose de quelqu'un, frappe-le.

M. Howie: Et on retrouve cela lorsqu'il est question de crime accompagné de violence: Les meurtres et les voies de fait?

M. Bakan: Oui. Je n'ai pas de données précises à ce sujet mais...

M. Howie: C'est un corollaire, en quelque sorte?

M. Bakan: Oui.

M. Howie: Merci beaucoup, monsieur.

Le président: Monsieur Leggatt.

M. Leggatt: J'aimerais tout d'abord vous féliciter de mettre l'accent sur la prévention. Il me semble que nous n'obtiendrons rien avant de nous orienter dans cette direction. J'approuve l'importance que vous apportez au noyau familial et je crois, comme vous, qu'on trouvera là la solution du problème, mais vous ne précisez pas, et je suis désolé d'être en retard, ce que nous pourrions faire pour le noyau familial. S'agit-il d'améliorer les services de soutien, c'est-à-dire mieux former les travailleurs sociaux ou d'une ingérence, par exemple, plus poussée dans le noyau familial pour décourager les cas d'enfants maltraités? Nous faisons face à un dilemme. Il s'agit plus ou moins d'ingérence. S'il y a plus d'ingérence, détruisons-nous le noyau familial en créant un problème de mauvais traitements subis par les enfants? Je suis désolé, je ne suis pas très précis, mais je crois qu'il y a un conflit entre le noyau familial et l'intervention du gouvernement en ce qui concerne ce noyau pour protéger l'enfant. D'accord?

M. Bakan: Tout à fait.

M. Leggatt: Donc, ma première question: Vous pourriez peut-être nous dire quelque chose concernant ce qui me semble être un problème, problème que tous...

M. Bakan: Oui.

M. Leggatt: ... se pose, à savoir que fait le gouvernement pour venir en aide aux enfants maltraités, mais lorsque le gouvernement intervient, ne nuisons-nous pas, en quelque sorte, à l'intimité du noyau familial?

M. Bakan: Absolument. Le dilemme est réel. Que dire? Il s'agit d'un dilemme tout à fait objectif. Il y a un problème. Comment peut-on aider sans s'ingérer? Voilà le problème. Si vous me permettez de reprendre certaines choses qui se trouvent dans le document devant vous, le premier geste que l'on pose pour aider un enfant maltraité est de l'éloigner de sa famille. C'est la meilleure chose à faire dans 5 ou 10 p. 100 des cas d'enfants maltraités lorsque les parents sont, de toute évidence, aliénés. Ce sont les cas les plus faciles à résoudre. On sait exactement quoi faire. On envoie le responsable à l'hôpital psychiatrique et on s'occupe ensuite de l'enfant. C'est facile. Cependant, dans la plupart des cas, les parents, si l'on se fonde sur les critères habituels et qu'on fait abstraction de l'enfant maltraité, sont loin d'être aliénés. La plupart sont ambivalents. Il est rare de trouver des parents qui n'ont pas de sentiments

[Texte]

And most of them are ambivalent. It is rare to find a parent who does not have mixed feelings about this. You can say, "Take it away; that is enough." But you do not want to take it away. What you would characteristically find in the case of a child-abusing family—I want to say "always" but I am never really certain so I will say "almost always"—what you almost always find is a condition of needfulness. That the prevailing thing you find. It could be many things. It is money, lack of a babysitter, there is some critical material, social resource or resources that are lacking. It could be counselling. Vincent Fontana in New York has a large program dealing with child-abuse parents, and among other things he teaches the women how to keep house. Many of them are just short of the skills, and the dirty diaper is too much for them. He teaches them some housekeeping skills so that it is a little easier for them.

• 1640

You are absolutely right: I was deliberately nonspecific because, firstly, I do not think I can talk specifically enough, that is I do not believe I, personally, have quite adequate expertise to talk about specific programs. I would urge, that you get—there are other people who are much more into the actual delivery of services who could do a much better job of talking specifically than I can, and I deliberately stayed away from that, just feeling a bit inadequate about being able to answer you very specifically.

Mr. Leggett: Okay. The other question I wanted to ask you: in your studies of child abuse—I have always had a theory that the wanted child is less abused than the unwanted child.

Dr. Bakan: There is absolutely no question but that what you have just said is right.

Mr. Leggett: All right, I am glad you agree with me on that.

Dr. Bakan: Completely.

Mr. Leggett: Which leads us to the question of family planning services, the funding of them, the distribution of them in Canada, and the amount of effort the federal government is putting in, in terms of providing those families with facilities to reduce the number of pregnancies, because the unwanted pregnancy is more likely to be an abused child.

Dr. Bakan: I agree with you completely. I was looking at the statistics recently on the dropping rate of infant mortality. I know what causes infant mortality: infant mortality is caused by inadequate prenatal and postnatal care—it is as simple as that. But the rate has been going down, and there is no question in my mind but that the main reason why it has been going down is because the unwanted child never made it, as it were, to the point of being an infant who might die, because of the rise in uses of contraceptives and the like.

The Chairman: Your time is up, Mr. Leggett. We will put you down for another round, if you wish.

[Interprétation]

partagés à ce sujet. On peut toujours amener l'enfant en se disant que la situation a assez duré mais on ne veut pas l'emmener. Ce qu'on retrouve presque toujours, car je ne veux pas dire toujours, c'est que la famille où l'enfant est maltraité a certains besoins à combler. C'est ce qu'on trouve habituellement. Il peut s'agir de bien des choses. Il peut s'agir d'argent, de difficultés à trouver une gardienne, on peut manquer de ressources sociales ou matérielles très importantes. On peut tout simplement avoir besoin de conseils. A New York, Vincent Fontana a un programme très important pour les parents qui maltraitent leurs enfants et, entre autres choses, il apprend aux mères comment s'occuper de la maison. Plusieurs d'entre elles manquent tout simplement de dispositions dans ce domaine et la couche sale est la goutte qui fait déborder le vase. Il leur apprend comment se débrouiller pour le ménage et tout le reste, ce qui leur rend la tâche un peu plus facile.

Vous avez tout à fait raison. Je n'ai pas donné plus de précisions qu'il le fallait parce que je ne me crois pas suffisamment expert en la matière pour parler de programmes précis. Il y a d'autres gens beaucoup plus compétents que moi et qui pourraient vous donner beaucoup plus de précisions; je ne me sentais pas capable de vous donner des réponses très précises.

M. Leggett: Parfait. Je voulais vous poser une autre question. En ce qui concerne les enfants maltraités: J'ai toujours cru que l'enfant qu'on désire est beaucoup moins maltraité que l'enfant non désiré.

M. Bakan: Ce que vous dites est très vrai.

M. Leggett: Je suis heureux de vous l'entendre dire. Vous êtes tout à fait d'accord avec moi.

M. Bakan: Tout à fait.

M. Leggett: Voilà qui nous ramène aux service de planification familiale, à leur financement et de leur répartition au Canada sans parler de l'effort du gouvernement fédéral en ce domaine, surtout lorsqu'il s'agit de donner les moyens nécessaires aux familles pour réduire le nombre de grossesses parce que si la grossesse n'est pas acceptée avec joie, il y a de fortes chances pour que l'enfant soit maltraité.

M. Bakan: Je suis tout à fait d'accord avec vous. J'étudiais justement les statistiques concernant la diminution du taux de mortalité infantile. Je sais ce qui cause la mortalité infantile: ce sont les soins inadéquats avant et après la naissance. C'est aussi simple que cela. Cependant, le taux diminue et je suis sûr que c'est parce que l'enfant dont on ne veut pas ne naît pas et, donc, ne meurt pas et cela à cause de l'utilisation de plus en plus fréquente de contraceptifs et autres moyens.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Leggett. Je mets votre nom sur ma liste pour le prochain tour, si vous le désirez.

[Text]

Mr. Leggatt: Thank you, yes.

The Chairman: Mr. Corbin.

Mr. Corbin: Yes, Mr. Chairman. I was thinking about the question I wanted to put and how to put it. In referring to possible government intervention, I think Dr. Bakan made it very plain that, in his view, the government certainly should not have any business in family business per se.

Mr. Leggatt: No business in the nurseries of the nation.

Mr. Corbin: Yes, actually that is what I was leading up to. But I would like Dr. Bakan to be, perhaps a little more explicit, perhaps by way of examples, the specific means by which we could at the various government levels, provincial or federal, have a very positive impact towards the betterment of the general situation we are talking about today.

Dr. Bakan: Correct. I do not think it is sufficient—Excuse me, does the Clerk have the copy of that American piece of legislation? Thank you.

The Child Abuse Prevention and Treatment Act in the United States; there are things wrong with it, but one of the things it does do is at least to outline areas in which a government, at least the federal government in the United States functions. It might be worthwhile just mentioning this, conducting research in connection with child abuse. By the way, let me say a word or two about research. I think it is important.

• 1645

There are two reasons why research ought to be supported and promoted. The obvious one is that you might find out something which is useful. But there is a second advantage and a second extremely important function that the research enterprise plays. Let me put it this way: It is in the nature of child abuse that it thrives in darkness, as long as child abuse is not talked about, then it grows. It is in the dark corners, in the hidden places, where child abuse thrives.

One important thing a research program does is that it throws light on the phenomenon. A set of researchers, for example, will find this and find that. I do not know how valuable the particular findings are, but if somehow these things were to get into the newspapers, it would keep the thing alive in the public mind.

So there are two functions to be performed by the support of research. Certainly, the ordinary understanding of research, to find out something so that you can apply it and adjust it is one. But the second, in this particular matter, the very act of doing research in the field of child abuse, in and of itself, has a positive effect. So the whole support of research is for the development of materials.

Let me talk about training now. The development of materials which would be appropriate in the training of the police officers is extremely important. I do not believe you solve the problem of child abuse with policing and you do not solve the problem with the judiciary system. On the other hand, having said that, one still has to say that a policeman is available at a moment's notice, 24 hours a day. I think it is extremely important, just by virtue of their availability, that some part of the training of a police officer should be in connection with the phenomenon of child abuse so that it does not come to him as a complete shock when he sees it for the first time. He should have

[Interpretation]

M. Leggatt: Merci, oui.

Le président: Monsieur Corbin.

M. Corbin: Oui, monsieur le président. Je pensais à la question que je voulais poser et comment j'allais la poser. En ce qui concerne l'intervention ou l'ingérence du gouvernement, je crois que M. Bakan s'est exprimé très clairement et que d'après lui le gouvernement n'a pas à se mêler de la famille elle-même.

M. Leggatt: Il n'a pas sa place dans les pouponnières du pays.

M. Corbin: Oui, c'est à cela que je voulais en venir. Cependant, j'aimerais que M. Bakan précise davantage sa pensée, peut-être en nous donnant quelques exemples, et nous dise ce que les gouvernements fédéral et provinciaux pourraient faire de constructif pour améliorer la situation générale dont nous parlons aujourd'hui.

M. Bakan: D'accord. Je ne crois pas qu'il suffise... pardon, le greffier a-t-il un exemplaire de cette loi américaine? Merci.

Il s'agit de la loi américaine visant à protéger les enfants maltraités. Il y a certaines erreurs, mais au moins on y trouve jusqu'où peut aller un gouvernement, le gouvernement fédéral des États-Unis. Il peut être utile de simplement mentionner cela, pour ce qui est de la recherche en ce qui concerne les enfants maltraités. J'aimerais d'ailleurs dire quelques mots au sujet de la recherche. Je crois que cela est important.

Il y a deux raisons pour lesquelles la recherche doit être soutenue et encouragée. La raison évidente est que cela permettrait peut-être de trouver quelque chose d'utile. Il y a toutefois un deuxième avantage et un deuxième rôle très important, à savoir ce qui suit: chacun sait que la brutalité exercée contre les enfants prospère dans le secret de l'obscurité; tant qu'on n'en parle pas elle augmente. C'est dans les coins sombres, dans les chemins écartés, qu'elle atteint son paroxysme.

Tout programme de recherche effectue une chose importante, à savoir qu'il éclaire le phénomène. Tout groupe de chercheurs fait des découvertes. Je ne sais pas dans quelle mesure elles peuvent être utiles; toutefois, si elles parviennent à des journaux, cela permettrait d'éveiller la conscience du public.

Il y a donc deux avantages à soutenir la recherche. D'une part, évidemment, il y a l'avantage naturel de toute recherche, celui de découvrir quelque chose qu'on peut appliquer ensuite. D'autre part, en ce cas particulier, le fait même de mener une recherche sur les enfants maltraités a, en soi, un effet positif. Il s'ensuit donc que le soutien de la recherche permet un avancement des connaissances.

Et maintenant, parlons d'information. L'avancement des connaissances que l'on pourrait communiquer aux agents de police lors de leur formation est extrêmement important. Je ne pense pas qu'on puisse résoudre le problème des enfants maltraités par la surveillance policière ou grâce au système judiciaire. D'autre part, toutes choses étant égales par ailleurs, il n'en demeure pas moins que les policiers sont disponibles vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Je pense qu'il est extrêmement important, du simple fait de leur disponibilité, qu'une partie de la formation des agents de police traite du phénomène des enfants maltraités afin qu'ils ne soient pas entièrement pris au dépourvu lorsqu'ils

[Texte]

had some preparation and know about the nature of the phenomenon and have some sensitivity as to the resources available, so he can act intelligently under the circumstances.

I think there ought to be material developed for the training of nurses, training of physicians, and so on. There is a major job there in connection with training.

And then, there are the varieties of things that reduce the need, money, in many instances, some kind of greater funding. You see, I keep coming back to this. What you find in the case of so many child-abuse families is that they are isolated. In many families, the mother gets a little bit distressed because grandmother or Aunt Susie or somebody comes, or could come. Somehow, for a variety of reasons, the child-abuse family has very few associations, no club associations, no church associations, no friends, no relatives.

Mr. Corbin: And that may be true of the rich as well as the poor.

Dr. Bakan: Yes, that is true, the rich as well as the poor. You may have more of it in the poor, I do not know. Some of our statistical data, which I look at, seem to indicate that you get more child abuse in the poor than you do in the rich. On the other hand, I am never very certain as to whether that is a reporting bias because in the poor, it is more likely that your case is going to get into the statistics than if you are rich. You can cover it up better if you are rich.

Mr. Corbin: Yes.

• 1650

Dr. Bakan: So I do not really know. On the other hand, poverty is certainly a variable, there is no question, in a large number of cases, you know, just inadequate resources.

The horror, for example, in any number of instances, of 24-hour infant care. I have talked to child-abusing women who tell me—I hope you will forgive me—that they get constipated because there is nobody to turn the baby over to when they need to go to the bathroom. Problems of this kind—there is just absolutely no relief. The anxiety and the frustration rise and rise, and then there is the explosion. On the one hand they are devoted and dedicated, on the other hand...

I think what we fail to realize in so many instances—I made the statement; let me reiterate it—is that childhood is a condition of disability, in the *literal* sense of the word. One is less able than other people if one is a child. And parenthood is also a condition of disability. Frequently, there are resources which one can call upon to help with the disability. But what you find in the case of child-abuse families is that the resources for coping with the disability are usually in short supply.

The Chairman: Thank you. Your time is up, Mr. Corbin.

[Interprétation]

auront à s'en occuper pour la première fois. Tout policier doit y être un peu préparé, connaître la situation et avoir une certaine idée des ressources disponibles afin qu'il puisse agir intelligemment dans ces cas-là.

Je pense qu'on devrait préparer des textes en vue de la formation des infirmières, des médecins, et ainsi de suite. Il existe beaucoup de travail à faire en ce qui a trait à la formation.

Ensuite, il y a les divers facteurs qui diminuent le besoin; dans bien des cas, il peut s'agir d'argent, de moyens de financement plus accessibles. Voyez-vous, j'en reviens toujours à ceci. Dans le cas de bien des familles où des enfants sont maltraités, on s'aperçoit que la famille est isolée. Dans beaucoup de familles, la mère est un petit peu sur ses gardes parce que la grand mère ou la tante Suzette ou quelqu'un d'autre pourrait survenir. D'une drôle de façon, et pour diverses raisons, les familles dont les enfants sont maltraités ont très peu d'associations; elles ne sont en général liées à aucun club, aucune église, aucun ami, aucun parent.

M. Corbin: Et cela est vrai tant des riches que des pauvres.

M. Bakan: Oui, c'est vrai tant des riches que des pauvres. Il se peut toutefois que cela soit plus vrai des pauvres; ça je ne le sais pas très bien. Certaines des données statistiques que j'ai consulté semblent indiquer qu'il y a plus d'enfants maltraités parmi les familles pauvres que parmi les familles riches. D'autre part, je me demande s'il ne s'agit pas là d'un préjugé parce que, pour les familles pauvres, il est fort probable que le cas va être compté dans les statistiques, alors que les familles riches peuvent plus facilement cacher la situation.

M. Corbin: Oui.

M. Bakan: Je ne sais donc pas vraiment trop à quoi m'en tenir. D'autre part, la pauvreté constitue certainement une variable importante dans un grand nombre de cas; il suffit simplement, comme vous le savez, d'un manque de ressources.

Il peut s'agir, par exemple, dans bien des cas, de l'horreur d'avoir à soigner un enfant 24 heures sur 24. J'ai parlé à des femmes qui maltraitent des enfants qui m'ont dit—j'espère qu'on me pardonnera de le dire ici—qu'elles deviennent constipées parce qu'il n'y a personne pour prendre soin de l'enfant lorsqu'elles ont besoin d'aller à la salle de bain. A des problèmes de ce genre, il n'y a simplement pas de répit. L'anxiété et la frustration montrent constamment, et sont ensuite suivies de l'explosion. D'une part, ces femmes sont dévouées et bien intentionnées; d'autre part...

Je pense que ce dont nous ne réussissons pas à nous rendre compte dans bien des cas, (je l'ai?) j'ai déjà dit, qu'on me permette de le répéter—c'est que l'enfance est une condition d'invalidité, au sens strict de ce mot. Un enfant est moins valide qu'une grande personne. En outre, la maternité et la paternité sont également des conditions d'invalidité. Il existe souvent des ressources auxquelles on peut faire appel probable à cette invalidité. Toutefois, dans le cas de bien des familles où les enfants sont maltraités, ces ressources manquent.

Le président: Merci. Votre temps est écoulé, monsieur Corbin.

[Text]

Dr. Bakan: I took it all. I am sorry.

Mr. Corbin: It was very useful.

The Chairman: Unfortunately you asked short questions that required long answers, and it took up all of your time.

Mr. Corbin: Thank you.

The Chairman: Mr. Elzinga, you are the next questioner.

Mr. Elzinga: Thank you, Mr. Chairman.

I would like to come back to a few comments Dr. Goth made. Prior to getting to those comments, I would like to stress what he said: how extremely important it is that we do have input from citizens like yourselves, whether you be psychologists or ministers or private citizens. Really, this is what we are here for—to hear from individuals like yourself to give us some guidance.

It was stated in an earlier presentation that if the public itself would get involved with a problem such as this and participate to the extent that if they did see a child abused, they would report it, that child abuse itself would decrease by approximately 50 per cent. Do you agree with that, sir?

Dr. Goth: I would not know, really, because I have no statistics on that. I have just one concern today; the other areas have been covered, I feel, quite adequately by all the people you have had, judging from the briefs I have read.

I am afraid, as is evident from the questions here today, that our main concern is on a horizontal level. That is all we are trained for in this age: to get a horizontal answer to life's questions. I am also concerned about a vertical approach, which reaches out beyond it. It seems to me that if you just concern yourself with what the policeman can do... They all have their place, I know, but if we are not going to concern ourselves with the philosophy back of our culture, with the philosophy of living, with what life is about, we might as well fold up and go home. If we have not got a philosophy for western culture—we have not at the moment, because the old one has died and we have not found a new one to take its place. Maybe that is not the function of this Committee; maybe that is not what you have in mind; maybe I should be talking to churchmen. But it seems to me that we should relate our work; that there should not be this dichotomy between a parliamentary committee and a conference of the church. Somehow these groups should get together and see if we cannot pool our resources and our experience. That is why I would settle for just one thought: that if the quality of life in Canada, the philosophy of history that we have or have not got, has been shattered by the collapse of our present order, then until we find a new basis for belief, we are in real trouble.

Maybe this Committee ought to study some religions, some cultures. I would like to know what the rate of child abuse is in China and Russia and Cuba, in the Catholic church; in the Jewish church; I would like to find out. Maybe if we went at it that way, we might find there are some areas where there is not as much child abuse. Then we find out why. Ask ourselves, why is there less here than here? You know, this is an impersonal age; maybe that is

[Interpretation]

M. Bakan: C'est moi qui l'ai pris, je m'en excuse.

M. Corbin: Cela a été très utile.

Le président: Malheureusement, vous avez posé deux courtes questions qui nécessitaient de longues réponses, et c'est ainsi que votre temps s'est écoulé.

M. Corbin: Merci.

Le président: Monsieur Elzinga, à vous la question suivante.

M. Elzinga: Merci, monsieur le président.

J'aimerais revenir à certaines observations du docteur Goth. Avant de revenir à ces observations, j'aimerais souligner ce qu'il a dit: à savoir combien il est important d'obtenir la participation de citoyens comme vous-même, que vous soyez psychologue, ministre, ou simple particulier. En somme, c'est là votre rôle: écouter des personnes comme vous afin de savoir à quoi nous en tenir.

Il a été dit, dans une présentation antérieure, que si le public lui-même participait à la solution de ce problème dans la mesure où toute personne voyant un enfant maltraité le rapportait aux autorités, le nombre d'enfants maltraités diminuerait d'environ 50 p. 100. Êtes-vous d'accord, monsieur?

M. Goth: Je ne le sais vraiment pas, parce que je ne dispose d'aucune statistique à ce sujet. Je n'ai vraiment qu'une seule préoccupation aujourd'hui; les autres questions ont été traitées, d'après moi, fort adéquatement par toutes les personnes qui ont comparu, si j'en crois les mémoires que j'ai lus.

J'ai bien peur, comme cela transparaît des questions que l'on nous pose ici aujourd'hui, que notre préoccupation principale ne soit qu'horizontale. C'est tout ce à quoi nous sommes formés de nos jours: à obtenir des réponses horizontales aux questions de la vie. Or, je me préoccupe également de l'aspect vertical qui va bien au-delà. Il me semble que si l'on se préoccupait uniquement de ce qu'un policier peut faire—ils ont tous leur place, j'en conviens; et si nous ne nous préoccupons pas de l'arrière plan philosophique de notre culture, de notre philosophie de la vie, de la vie en général, nous ferions tout aussi bien de plier bagage et de partir. Si nous ne disposons pas d'une philosophie de la culture occidentale—nous n'en avons pas actuellement parce que la veille est morte et que nous n'avons pas trouvé de nouvelle pour la remplacer. Mais ce n'est peut-être pas le rôle de ce Comité; peut-être n'est-ce pas ce que vous avez à l'esprit; peut-être devrais-je parler à des hommes d'église. Mais il me semble que nous devrions établir un certain rapport entre nos travaux; qu'il ne devrait pas y avoir de dichotomie entre un comité parlementaire et une conférence ecclésiastique. D'une certaine manière, ces groupes devraient se réunir et tâcher de joindre leurs ressources et leurs expériences. C'est pourquoi je me contenterais d'une simple pensée: à savoir que si la qualité de la vie au Canada, la philosophie de l'histoire que nous avons ou n'avons pas, s'est effondrée en même que l'ordre présent, alors, tant que nous n'aurons pas une croyance neuve, notre chemin sera semé de dangers.

Ce Comité devrait peut-être étudier certaines religions, certaines cultures. J'aimerais savoir quels sont les taux d'enfants maltraités en Chine, en Russie, à Cuba, dans l'église catholique, dans le monde juif; j'aimerais le savoir. Peut-être, qu'en nous enquérant de cela, nous nous apercevions qu'il y a un certain domaine où il n'existe pas tant d'enfants maltraités. Peut-être alors pourrions-nous comprendre, et nous demander pourquoi ces différences exis-

[Texte]

the root of it. This industrial age that started 200 years ago may be coming to an end, with all the experts that we have, we are still very impersonal. This warm contact of heart with heart does not exist any more today, it seems to me. Even in our leaders, I should not say this in Ottawa, you get somebody in the back room who writes a speech now for many people who get up and make a speech. It is a dreadful performance, and the public have to listen to it. At least, the preacher, if he is any good at all, writes his own sermon.

• 1655

Mr. Elzinga: I agree with you, Doctor, and that leads me into my next question. But just prior to that, I think it was stated also by individuals that have appeared before the Committee that in the Jewish culture there is less child abuse than there is in the majority of the other cultures. Do you feel that if areas such as you have mentioned did come together to pool their resources, we could develop more moral values as you have suggested in the area of dignity and responsibilities? You suggest that we should develop these, but how do we go about developing this?

Dr. Goth: Maybe this Committee ought to tell the churches to get with it, that this is their job, this is what they are set aside for, that they ought to be coming forth with better moral and spiritual leadership. Maybe someone should talk to the churches; and the churches will say, you are not doing your job. Admitted, say, that your job is a political job, an economic job, a sociological job; maybe that is all we should expect from a parliamentary committee. But we expect another contribution from our leaders in the spiritual or moral realm. Are we getting it? I do not know. What do you people feel about that? Are you getting the kind of moral or spiritual leadership that this society needs?

I am convinced that without some type of moral leadership—it need not be Christian—a society dies. We are a dying society, I think, in many ways. If you do not believe me, you can read Toynbee or Spengler and maybe the New Testament.

Mr. Elzinga: You see, this is where I am not disagreeing with you; yet, what puzzles me is, individuals will come forward with problems and they suggest very well what the problems are, but I would like to know a few answers. How do we develop responsibility within our nation as a whole?

Dr. Goth: I suppose each individual in any position of responsibility must do what he can in his own sphere.

I have found in my ministry that far too often, within the church or within the various social orders that we have in society, we give things to people but we do not stay long enough to help these people to stand on their own feet so we have to go back the next day and give to them again. Surely, the function of any welfare measure should be eventually to get these people off their back and on their feet. I do not think we are doing that.

We had a little tussle in London today, just before I left, about people on welfare. We have got more snow in London than we have ever had, and we have so many people on welfare; and the mayor says it is beneath the dignity of a person on welfare to have to shovel snow. Some will say that they should get their welfare with no strings attached. Now, there is something cock-eyed about

[Interprétation]

tent. Vous le savez bien, nous sommes en plein siècle impersonnel; peut-être est-ce là la racine de tous nos maux. Les temps industriels, nés il y a près de 200 ans, en sont peut-être à leur dernier souffle. Malgré tous les experts dont nous disposons, tout demeure terriblement impersonnel. Ce cœur-à-cœur n'existe plus aujourd'hui, il me semble. Même nos chefs de file, et je le dis avec appréhension, étant à Ottawa, répètent des discours mijotés dans l'arrière-cuisine. C'est un abominable calabre que le public doit écouter. Au moins, le prédicateur, s'il a le moindre talent, écrit son propre sermon.

M. Elzinga: D'accord, monsieur, et cela m'amène à ma prochaine question. Mais, d'abord, des particuliers ont aussi déclaré, me semble-t-il, dans leurs témoignages auprès du Comité, que les Juifs maltraitaient moins leurs enfants que les autres groupes. Croyez-vous que si les ressources pouvaient être conjuguées, nous pourrions édifier des valeurs morales comme vous l'avez suggéré touchant la dignité et la responsabilité? Vous avez suggéré de les mettre en commun, mais comment pouvons-nous y parvenir?

M. Goth: Votre Comité serait peut-être bien inspiré de stimuler le clergé, de lui rappeler que c'est son rôle, que c'est à cette fin qu'il est ordonné, et qu'il doit être à l'avant-garde dans le perfectionnement moral et spirituel. Il faudrait peut-être instruire les religieux qui signaleraient les tâches mal faites. Il suffirait peut-être de distinguer entre le rôle politique, économique ou social; c'est peut-être tout ce que l'on peut attendre d'un comité parlementaire. Nous espérons toutefois une autre contribution de la part de nos directeurs spirituels. Est-ce que nous l'obtenons? Je n'en sais rien. Qu'en dites-vous? Est-ce que vous obtenez l'appui moral et spirituel que notre société est en droit d'attendre?

Je suis persuadé que sans direction spirituelle—pas nécessairement chrétienne—une société perd son âme. Notre société, de bien des manières, agonise. Si vous ne le croyez pas, lisez Toynbee ou Spengler et peut-être le Nouveau Testament.

M. Elzinga: Je ne suis pas, sur ce point, en désaccord avec vous; cependant, ce qui me retient c'est que des particuliers passent nettement des problèmes et j'aimerais avoir des réponses. Comment pouvons-nous inspirer un sentiment de responsabilité à toute nation?

M. Goth: Sans doute la personne qui occupe un poste responsable doit-elle faire de son mieux pour l'assumer.

J'ai observé au cours de mon ministère que trop souvent, parmi le clergé ou au sein des divers organismes sociaux, nous accordons des secours sans aider ceux qui les reçoivent à se défendre eux-mêmes et c'est chaque jour à recommencer. Les mesures sociales devraient tendre à aider les assistés sociaux à reprendre pied. Je ne crois pas que nous le fassions.

Nous avons eu une petite prise de bec à London juste avant mon départ au sujet des assistés sociaux. Nous avons de la neige comme jamais à London et de nombreux assistés sociaux, mais le maire estime que c'est faire injure à la dignité humaine que d'obliger les assistés sociaux à pelleter de la neige. D'autres soutiennent qu'il ne doit pas y avoir de ficelles attachées aux secours sociaux.

[Text]

that reasoning, I think. Eventually, a person on welfare should be encouraged to get off welfare and maybe shovelling snow would be the first step. I could have used some people this year to shovel snow, but nobody came near me. Nobody has come near our home in the last three weeks. There is a case where we are not a responsible society, we are a yearning society, as someone has said. We want others to do for ourselves what we should be doing.

So we just keep on pegging away, I think, teaching people, teaching our children, teaching people in our churches—if you are a minister—or in the schools, to be responsible. It is not easy. You are not going to solve that by a recommendation in this Committee six months from now.

Mr. Elzinga: This gets back to one of my main concerns, too.

The Chairman: Mr. Elzinga.

Mr. Elzinga: Do I have one minute left?

The Chairman: You do not have any minutes left. One short one.

Mr. Elzinga: Sometimes I liken our governments to over-indulgent parents. They give and they give and they give, but they do not teach responsibility.

Dr. Goth: Right.

Mr. Elzinga: I think it is fine if we do give, but we have to teach this to the individuals, too, that they do have responsibilities of their own. This is why I am so concerned as to how we teach this. I do not think it is an easy task.

Mr. Corbin: An example, a good example.

The Chairman: Mrs. Appolloni, you are the next questioner. I might mention it is almost five o'clock, our normal time for adjourning. However, there are still three on my list, Mrs. Appolloni, Dr. Halliday, Mr. Kaplan and Mr. Leggatt; there are still four. Would it be agreeable we hear all four and then we could adjourn the meeting? All right. Five minutes apiece.

Mrs. Appolloni, you are next.

• 1700

Mrs. Appolloni: Okay, now I have to speak fast again. Thank you, Mr. Chairman. Dr. Bakan, I would like to clear up one or two points with you first before I go on to say what I would like to say.

First of all, when you mention the Canadian Council on Children and Youth, I wonder whether you could give me specifics as to age groups, because the CRTC has recently changed its mind on what constitutes a child and when it becomes a youth. Would you agree with me that in this broad category we could say that a child or youth is anybody up to the age of, say, 18 years?

Dr. Bakan: I do not mean to be flippant but I do not worry about that question in connection with child abuse. The reason is that there is a direct relationship between the age of a child and whether he is abused or not. The younger he is, the more likely it is that he will be abused. So as soon as you get into 13, 14, 15, the problem gets less and less and less.

[Interpretation]

sonner de travers. L'assisté social devrait être encouragé à reprendre la vie active et pelleter de la neige pourrait être un bon premier pas. J'aurais pu cette année employer des gens à pelleter de la neige, mais personne ne me l'a demandé. Personne ne s'est aventuré jusque chez moi depuis trois semaines. Nous nous enivrons de paroles. Nous voulons que d'autres accomplissent nos tâches.

Et nous nous esquivons à éduquer le peuple, à éduquer nos enfants, à exercer une influence sur le peuple dans nos églises, dans nos écoles, afin de leur apprendre à être responsables. Ce n'est pas facile. Ce n'est pas en recommandant une solution à votre Comité dans six mois que nous pourrions trouver une solution.

M. Elzinga: Cela rejoint ma principale préoccupation.

Le président: Monsieur Elzinga.

M. Elzinga: Est-ce qu'il me reste une minute?

Le président: Vous n'avez aucune minute de reste. Une toute petite question.

M. Elzinga: Une toute petite question: il m'arrive de comparer l'État à un père trop indulgent qui dispense les biens sans compter mais sans en faire comprendre la responsabilité.

M. Goth: En effet.

M. Elzinga: C'est très bien de donner, mais nous devons aussi apprendre le sens de la responsabilité aux bénéficiaires. C'est pourquoi je suis inquiet de savoir comment on peut faire cette éducation. Je ne l'envisage pas comme une tâche facile.

M. Corbin: Un exemple, un bon exemple.

Le président: Madame Appolloni, vous avez la parole. Je signale en passant qu'il est près de 17 heures, heure habituelle de notre ajournement. Toutefois, j'ai encore trois noms sur ma liste: M^{me} Appolloni, M. Halliday, M. Kaplan et M. Leggatt; et donc, quatre noms. Que diriez-vous de les entendre tous les quatre avant d'ajourner? Ca va? Cinq minutes chacun.

Madame Appolloni, c'est votre tour.

Mme Appolloni: Très bien, je vais être obligée de parler vite. Merci, monsieur le président. Le D^r Bakan m'aiderait en clarifiant quelques points avant que j'exprime ce que j'ai à dire.

Premièrement, lorsque vous mentionnez le Conseil canadien pour la protection de l'enfance et de la jeunesse, pourriez-vous spécifier les groupes d'âges, car le CRTC a récemment changé sa définition de l'enfant et de l'adolescent. Convenez-vous avec moi que cette catégorie générale pourrait comprendre l'enfant et l'adolescent jusqu'à l'âge de 18 ans?

M. Bakan: Je ne veux pas être irrévérencieux mais je ne m'arrête pas à cette considération dans le cas de l'enfant maltraité. C'est qu'il y a un rapport direct entre l'âge de l'enfant et le degré de sévices qu'il subit. Plus il est jeune et plus il sera maltraité. Le problème perd donc de son acuité vers la treizième, quatorzième et quinzisième année.

[Texte]

Mrs. Appolloni: That half-answers my second question, or anticipates it. When you speak of child abuse, are you speaking only of physical beatings? You would not agree, for instance, that an emotionally-deprived child is also abused?

Dr. Bakan: No, no. I agree wholeheartedly. I think any...

Mrs. Appolloni: Would you not agree that that might be more dangerous and more lasting, that the effect might be more lasting?

Dr. Bakan: Every child needs a full measure of protection and education and maintenance, and any kind of neglect of these things is abuse...

Dr. Goth: Spiritual orientation...

Dr. Bakan: Well, but you know, if you have a child that you do not neglect and that you do not oppress and you do not diminish, that is almost what love is, and affection.

Mrs. Appolloni: All right. You mentioned the family unit, and I could not agree more with you on that one point. I would like to tell you of a very recent experience of mine that might give you a little bit more optimism.

I spent 11 years of my life in Italy, where there is the cult of the enlarged family. You know, they have so many relatives they seem to come up like mushrooms—of the nicer kind. There is particularly the grandparent syndrome there.

In my riding office and in the social work I was doing before I was elected I came up constantly against the kind of problem that you mentioned, where if the woman could have had just a little while away from the kids it would have been fine. I got so discouraged about these many complaints I was getting in my riding office that in my Christmas newsletter I decided to throw caution to the wind.

I suggested to my constituents that these people who cannot, because of age or for any other reason, go out into the normal marketplace but who enjoy being at home, who enjoy looking after children, might like to offer themselves as foster grandparents or something like that and take a child into their homes, just for day care; instead of sending them to these big institutions where the individual is inclined to be lost among the numbers. In response to that, exactly one half hour after my office opened I had five enthusiastic applicants. It was just heart-warming, and it has thundered on since then. I have now been told that I might be sued by the Borough of York because that was illegal, but I am going to say sue me.

This is just to give you an idea that some things can be done. Here again, in this particular case many of the people are immigrants and they are isolated because they do not have relatives. The point is that I think we are forgetting the other end of the scale where we have people, maybe aged only 40, who are already "redundant" in other fields but their hearts are warm and they would be excellent foster parents. So if we could encourage that kind of thing...

Secondly, I was speaking fast and I know my time is limited...

[Interprétation]

Mme Appolloni: Cela répond en partie à ma deuxième question ou anticipe sur ma question. Lorsque vous parlez de mauvais traitements, pensez-vous seulement à l'aspect physique? Ne convenez-vous pas, par exemple, que c'est maltraiter un enfant que de le priver d'affection?

M. Bakan: Si, je suis tout à fait d'accord. J'estime que...

Mme Appolloni: N'estimez-vous pas que les conséquences en sont plus désastreuses et plus durables?

M. Bakan: Chaque enfant a besoin d'une pleine mesure de protection et d'être éduqué et entretenu et toute négligence sur ce rapport constitue un abus...

M. Goth: L'orientation spirituelle...

M. Bakan: Si l'enfant n'est ni négligé, ni opprimé, ni avili, il est aimé et c'est cela l'affection.

Mme Appolloni: Très bien. Vous avez parlé d'unité familiale et je ne saurais mieux m'accorder avec vous sur ce point. J'aimerais vous citer une expérience récente qui relèvera peut-être un peu votre optimisme.

J'ai vécu onze ans en Italie où la famille nombreuse est sacro-sainte. Elle grandit comme une champignonnière... non vénéneuse. Là-bas, le syndrome est surtout celui de l'encêtre.

Dans le bureau de ma circonscription, où je travaillais au bien-être social avant d'être élue, je rencontrais sans cesse le cas où il eût suffi qu'une femme soit éloignée pendant quelque temps des enfants. J'étais si accablée par ces plaintes que dans mon bulletin de Noël, j'ai écarté toute prudence.

J'ai proposé à mes électeurs qui ne pouvaient, à cause de leur âge ou pour toute autre raison, se déplacer et préféreraient demeurer à la maison, qui avaient du plaisir à s'occuper des enfants, d'offrir leurs services comme grands-parents putatifs, ou à tout autre titre, et d'accueillir un enfant à leur foyer, durant le jour, plutôt que de les laisser enfermés dans ces grandes institutions anonymes. Mon bureau n'était pas ouvert depuis une demi-heure que déjà je recevais cinq demandes enthousiastes. Cela m'a réchauffé le cœur et j'ai depuis un succès du tonnerre. Je viens d'apprendre que je pourrais être victime de poursuites de la part de York à cause de mon activité illégale, mais je les attends de pied ferme.

Il y a donc moyen de faire quelque chose. Dans ce cas particulier, encore une fois, nombre de ces personnes sont des immigrés qui se sentent isolés parce qu'ils se sentent éloignés de leurs parents. Nous oublions, à l'autre extrémité, les personnes âgées d'à peine 40 ans et qui sont déjà de trop dans d'autres domaines mais qui ont beaucoup d'affection à donner et seraient des parents adoptifs excellents. Si nous pouvions encourager...

Deuxièmement, j'ai parlé précipitamment parce que je sais que j'ai peu de temps à ma disposition...

[Text]

The Chairman: Your time is already up.

Mrs. Appolloni: Could I say one more thing? It is awful-interesting, really.

The Chairman: Yes, this is good.

Mrs. Appolloni: I was very impressed when I was in the Washington, D.C., area last August to see a tremendous number of commercials on TV—they are done by the Mormon Church—with a tremendous and very beautiful social message. I suggested to the Solicitor General that we start using the positive effects of TV commercials in that sense, especially to stop violence, child abuse, you name it. I am happy to say that I got his letter the other day saying that he has set up a special committee of somebody from CRTC, CBC and his own office. So things are progressing.

Dr. Bakan: Good, great.

Mrs. Appolloni: Government, especially the Liberal government—ha, ha, ha,—is not as insensitive as one would be led to believe.

• 1705

The Chairman: No commercials, please.

Mrs. Appolloni: I have finished my commercial. Thank you.

The Chairman: Thank you, Mrs. Appolloni. Dr. Halliday, you are next.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman. It will not take time for a commercial here. I would like to, first, compliment our two witnesses, Mr. Chairman, who I think have touched on the very essential issue of this whole subject we are trying to get into in a deeper way.

Dr. Goth, on his part, stressed the need for greater responsibility in people and in society in general, and Dr. Bakan referred to the need for developing greater resourcefulness in people. I think they are really saying almost the same thing but from a different approach; one from a more scientific psychological approach perhaps and the other from the approach of the cleric or from the moralistic approach. I think this is good. In other words, you both have something in common.

Now, if we as a Committee are going to recommend something we need more information about something and both of you alluded to that as well. Previous questioners have somewhat usurped my questions and so have the witnesses, Mr. Chairman, but could we have a little bit more from our two witnesses on the specific areas that they think more research is needed in. Now I know Dr. Bakan has touched on it and he has one sentence in here on page 8 where he says: "further research is essential". Dr. Goth touched on the fact that maybe we should be taking a look at the breakdown of people, you know, as they are divided into church groups and various beliefs and so.

So one brief question first to Dr. Bakan, Mr. Chairman, and I hope he will be brief on this one. Is he aware of cultural or ethnic groups that are free of child abuse or relatively free, or is that an area we must research?

[Interpretation]

Le président: Votre temps est déjà écoulé.

Mme Appolloni: Me permettez-vous encore un mot? C'est des plus intéressant, je vous assure.

Le président: Oui, très bien.

Mme Appolloni: J'ai été très impressionnée à Washington en août dernier par le nombre formidable d'annonces publicitaires passées à la télévision par les Mormons et transmettant un message social frappant et magnifique. J'ai proposé au Solliciteur général de commencer l'exploitation de ce genre d'annonces télévisées d'une portée directe, surtout pour faire échec à la violence, aux services infligés aux enfants et ainsi de suite. Je suis heureuse de vous rapporter que j'ai reçu une lettre de lui l'autre jour m'annonçant qu'il a institué un comité spécial composé de délégués du CRTC, de Radio-Canada et de son propre service. Il y a donc du progrès.

M. Bakan: Bien, très bien.

Mme Appolloni: Le gouvernement, surtout le gouvernement libéral—ha, ha,—n'est pas aussi sans cœur qu'on voudrait le croire.

Le président: Pas d'annonces publicitaires, je vous en prie.

Mme Appolloni: Ainsi se termine mon annonce publicitaire. Merci beaucoup.

Le président: Merci, madame Appolloni. Monsieur Halliday, vous avez la parole maintenant.

M. Halliday: Je ne ferai pas d'annonce publicitaire, moi. Je tiens tout d'abord à féliciter nos deux témoins. Ils ont touchés du doigt l'essence même d'un sujet que nous essayons tous d'approfondir davantage.

M. Goth a souligné d'importance d'une prise de conscience de ses responsabilités, de la part de la société en général, et M. Bakan nous dit combien il était nécessaire d'exploiter le potentiel humain dont nous disposons. A vrai dire, je pense qu'il disent presque la même chose de deux façon différentes. L'un adopte l'attitude scientifique du psychologue tandis que l'autre parle du point de vue de l'ecclésiastique ou de celui qui songe davantage du côté moral de la question. C'est une bonne chose. Somme toute, vous avez tous deux quelque chose en commun.

Si, en tant que comité, nous voulons faire des recommandations concrètes, il nous faut plus de renseignements, et vous avez tous deux mentionnés ce fait-là aussi. Les orateurs précédents ont déjà posé quelques-unes des questions auxquelles je cherchais une réponse, mais les deux témoins pourraient-ils nous dire avec plus de précision les secteurs dans lesquels il faut faire davantage de recherches? M. Bakan en a parlé brièvement, et à la page 8 il dit qu'il faut faire plus de recherche. M. Goth nous dit qu'il faut peut-être analyser le problème du point de vue des croyances religieuses des parents concernés.

C'est donc une question assez courte à poser à M. Bakan, et j'espère que sa réponse ne sera pas trop longue. Connaît-il des groupes ethniques ou culturels dans lesquels il existe peu ou pas de cas d'enfants maltraités, ou nous manque-t-il des renseignements dans ce domaine?

[Texte]

Dr. Bakan: There are data which one could cite which indicate, for example, the kind of thing which has already been mentioned, that you get differences among the religious groups. However, part of the problem there is that the people who collect these data are very much aware that getting data which is sound on the problem of child abuse is very, very difficult indeed. Not the least of which is you can only get data on cases that have come to some public attention and one does not have any information about all the cases of child abuse beyond.

Let me try to answer something else you said quite specifically. There is one major area of research that needs to be investigated. It is not the kind of research which sociologists and psychologists in the past have done, but it is the kind of research which says: let us try something out and evaluate it. In other words, we need more demonstration programs and evaluations.

One idea which I think was suggested by what you said and which my wife has been onto for quite some time is the idea of developing community centres; not exactly day-care centres where you drop off the child but rather family drop-in centres where one can get a community of parents together who can share activity, mutual advice and the like.

I think for example that the churches could be very important in an enterprise of this kind. I do believe, however, it would have to have some kind of financing to get the thing started because the one thing about these isolated families is that they are not the kind of families that are involved in organizational activities. You would have to have somebody with some kind of a sense of community organization to go in and bring them together.

Mr. Halliday: Thank you. Mr. Chairman, could Dr. Goth suggest any areas he feels we should look at?

Dr. Goth: As you know I am not a research man, but I agree with what you said. That was the research statement you wrote to your constituency: let us do something. Let me give just one illustration. We have a group, in the church where I was the minister for a long time, of young women who have children. They come every week from 9 a.m. to 12 noon. They put their children in this big room with two parents; it does not cost a dime and it has no funding at all. I think we go in for that too much, we thing funding will solve everything, it will not. This does not cost a nickel. The church provides the building and the heat. Two parents look after the children and the other parents are free to go where they like for the next three hours, they can go downtown, go out, they can do what they like. They come back at 12 o'clock to pick up their children. Now that is just one little thing but at least it is a constructive effort to help to relieve parents of the constant responsibility of looking after their children every day, every day. That is one approach.

Maybe we have enough research in North America at the moment; maybe we have enough research. Maybe the time has come to use the research we have and do something about it practically, just get down to work and help these people: go with them and help them to believe in themselves; give them some reason to believe; restore their dignity; and help them to find a philosophy for living. And this has been done in small areas. And maybe that is where

[Interprétation]

M. Bakan: Nous possédons déjà des données qui indiquent que la fréquence des cas d'enfants maltraités varie selon les groupes religieux. Mais ceux qui essaient de réunir des données à ce sujet sont fort conscients du fait qu'il est difficile d'obtenir des renseignements. Il est excessivement difficile de le faire. Par exemple, on peut obtenir des données seulement sur les cas que nous découvrons. Cela veut dire que nous n'avons pas de renseignements sur les cas dont les autorités n'ont pas pris connaissance.

Je vais tâcher de répondre à une de vos questions de façon très précise. Vous avez là un domaine dans lequel il faut faire beaucoup plus de travaux de recherche. Ce n'est pas le même genre de recherches que les sociologues et les psychologues ont fait par le passé. Il faudra innover et essayer de nouvelles méthodes. En d'autres termes, il nous faut plus de programmes nouveaux et plus d'évaluations de programmes.

Vos remarques me font penser au concept des centres communautaires, un projet que ma femme appuie depuis fort longtemps. Il ne s'agit pas de centres où les parents peuvent laisser leurs enfants pour la journée, mais de centres où les parents peuvent venir échanger leurs points de vue et s'entraider.

Les églises pourraient faire beaucoup en lançant un projet de ce genre. Il leur faudra de l'aide financière pour commencer, parce que souvent les familles isolées ne participent pas aux activités organisées. Il faudrait quelqu'un qui s'y connaît à l'organisation au niveau de la communauté pour les contacter et les inciter à participer.

M. Halliday: Merci beaucoup. Pourriez-vous nous dire quels domaines nous devrions étudier?

M. Goth: Comme vous le savez, je ne suis pas documentaliste spécialisé, mais je suis d'accord avec ce que vous dites. Je fais allusion à la déclaration que vous avez faite à votre circonscription: Agissons. Je vais vous donner un exemple. Il existe, dans la paroisse où j'étais pasteur pendant très longtemps, un groupe de jeunes mères. Elles ont organisé le service suivant. Toutes les semaines, de neuf heures à midi, deux parents s'occupent de tous leurs enfants. Ces deux adultes s'occupent des enfants, et les autres parents peuvent faire ce qu'ils veulent pendant trois heures. Ils peuvent aller au centre-ville, faire des courses, comme ils veulent. A midi, ils reviennent chercher leurs enfants. Remarquez, ce service ne coûte rien. L'église leur offre la salle et paie le chauffage; ce qui fait que ce programme ne coûte pas un sou. On a trop tendance à croire qu'un programme de financement va tout résoudre. Ce n'est pas le cas. Le service communautaire que je viens de vous décrire n'est peut-être pas grand chose, mais il représente au moins une tentative. Il cherche ainsi à donner un peu de temps libre aux parents pour qu'ils n'aient pas tous les jours la responsabilité de s'occuper des enfants. C'est une façon d'aborder le problème.

Il se peut qu'on fasse déjà assez de travaux de recherches en Amérique du Nord. L'heure est peut-être venue d'appliquer les résultats de ces recherches. Aidons ceux qui en ont besoin, qu'on leur donne le sentiment de leur propre dignité et une philosophie de vie positive. On a déjà travaillé dans ce sens dans quelques petites localités. C'est peut-être là qu'il faut travailler, et non pas dans les grandes villes par voie de proclamation faite par le ministre de

[Text]

we have to do our work, not in big areas, not by some proclamation from the Minister of Health and Welfare but just by little community groups all over the community getting out and doing a little bit.

The Chairman: Thank you, Dr. Halliday. Mr. Kaplan.

• 1710

Mr. Kaplan: I want to begin by making it clear that I certainly do not have any objection to philosophic inquiries. I think this is a problem with important philosophic implications in that it has to be looked at in that light.

I want to ask Dr. Bakan, as a preliminary question, whether he has enough historical perspective on child abuse to tell us if this is a new phenomenon or if it is something that existed, for example, in the society that you, Dr. Goth and others grew up in.

Dr. Bakan: There is one chapter on that in my book and...

Mr. Kaplan: So it existed when churches were very strong, when families were very united, when fathers were very powerful.

Dr. Bakan: We do not have hard numbers but it has been with us, I think, from the very beginning of civilization.

Dr. Goth: And will likely continue to the end.

Dr. Bakan: Well, I hope not, sir.

Dr. Goth: Within reason.

Dr. Bakan: No, no. I think...

Mr. Kaplan: What is the change then? Why is it that Dr. Goth, for example, felt it was associated with the decline that he sees around us?

Dr. Bakan: Oh, I do not agree with that.

Mr. Kaplan: So it is an important difference, then.

Dr. Goth: You mean the quality of a culture has nothing to do with the abuses in a country. I cannot understand that reasoning.

Mr. Kaplan: Perhaps it was also a matter of the reporting that took place or the concern that society had for young people.

Dr. Bakan: There is a researcher who is editor of a journal called *The Journal of the History of Childhood* and that magazine is filled with historical material which indicates that child abuse has existed just about in, you know, you name the period and you will find an article in *The Journal of the History of Childhood* that speaks of child abuse at that time.

Mr. Kaplan: Do you have any reason to believe it is worse?

Dr. Bakan: I have every reason too believe at this time in the history of the world we stand a chance of eradicating it. Now I am a little bit reluctant to throw out my complicated theory on this which is in the book.

[Interpretation]

la Santé. Il faut peut-être travailler en petits groupes un peu partout.

Le président: Merci, M. Halliday. Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Je ne m'oppose pas à ce qu'on fasse des études sur l'aspect philosophique du problème. C'est un élément important de la situation dans son ensemble.

M. Bakan, connaissez-vous suffisamment l'historique de ce phénomène pour nous dire s'il existait autrefois? Par exemple, existait-il dans la société que vous et M. Goth avez connue?

M. Bakan: Un chapitre de mon livre traite de ce sujet.

M. Kaplan: Autant dire que le phénomène existait déjà lorsque les églises étaient très puissantes, les familles unies et le père autoritaire.

M. Bakan: Nous n'avons pas de statistiques, mais c'est un problème qui a toujours existé dans la société humaine.

M. Goth: Et qui existera sans doute toujours.

M. Bakan: J'espère que non.

M. Goth: D'une manière ou d'une autre, au moins.

M. Bakan: Je ne suis pas d'accord.

M. Kaplan: Qu'est-ce qui est différent aujourd'hui? Pourquoi M. Goth est-il d'avis que le problème fait partie du déclin général de la société qu'il voit partout?

M. Bakan: Je ne suis pas du tout d'accord avec un tel point de vue.

M. Kaplan: Autant dire qu'il existe une différence importante.

M. Goth: Si vous voulez dire que la qualité d'une culture n'a rien à voir avec les abus dans une société, je ne suis pas votre raisonnement.

M. Kaplan: La prise de conscience du problème par une société ou l'importance qu'elle a accordée aux jeunes en serait également un des facteurs.

M. Bakan: Il existe un journal qui s'appelle *The Journal of the History of Childhood* lequel publie beaucoup d'articles sur l'histoire de l'enfant dans la société. Cette revue publie des articles sur les mauvais traitements infligés aux enfants à toutes les époques de l'histoire humaine.

M. Kaplan: Avez-vous des raisons de croire que la situation est pire aujourd'hui?

M. Bakan: J'ai toutes les raisons de croire que nous avons aujourd'hui l'occasion de faire disparaître complètement le problème. J'hésite cependant quelque peu à rejeter complètement la théorie compliquée que je présente dans mon livre.

[Texte]

Mr. Kaplan: Yes.**Dr. Bakan:** What is our time situation? If I had five minutes I could ...**Mr. Kaplan:** So, in other words, you are saying something totally different in a philosophical sense from what Dr. Goth is saying.**Dr. Bakan:** I believe by virtue of the various marvellous things that have happened over the last 2,000 years, in the same way as overwork and malnutrition was a curse for grandfathers and grandfathers' grandfathers all the way back; at the present time in the history of the world overwork and malnutrition, in principle, need never plague mankind again, in principle, not in, you know, we have not gotten there yet. But we at least have come in this period, in this century, to a point where we have a glimmer of possibility that nobody ever again in the history of the world need suffer from overwork or malnutrition. Equally, I would say, we have come to a point in the history of our civilization where no child ever again need be abused in the way in which children have been abused in the past. That is my conviction.**Mr. Kaplan:** Well, I tell you, when I hear people talk about the declining, firstly, if I believe that our civilization is declining and that we were on the twilight of an era of greater enlightenment than the present, I would not blame teenagers for committing suicide. And I think when that kind of philosophy, spread around giving the people the idea or encouraging the belief that civilization is falling apart is, in itself, harmful.**Dr. Goth:** May I make a comment on that?**Mr. Kaplan:** Yes, but let me just conclude. I think it is a harmful idea. I want your reaction to it but what I want to tell you, quite frankly, is that I think this is a great society. I think Canada has the best quality of life in the world and that is documented by many studies that you can take issue with. But you come to the end of it and see that our quality of life is very good and that family life, in comparison to other countries and in comparison to the past, is pretty worth while.

• 1715

Dr. Goth: I would just answer that, briefly, I hope, with reference to the man whom I think is the greatest social philosopher of our time, Arnold Toynbee in his monumental study of history, and I was inspired by him, not disillusioned. He says if we continue on with a certain trend, we are doomed, but he says, we might respond creatively and positively to this time of troubles and go on and up. The choice has to be made by us just to follow willy-nilly the trend of the times, he say, might mean disaster, but if we see where we have made the mistakes... There have been 21 civilizations since the beginning of history, 20 have already died. Why should we assume that ours of 21 is the only one that will survive? This is sheer conceit.**Mr. Kaplan:** I certainly would not assume that our civilization will live forever.**Dr. Goth:** He says that many have died and many of the symptoms that exist now existed in the declining years of the other 20, so maybe we had better take a look at what we are going to see if we cannot correct it before it is too late.

[Interprétation]

M. Kaplan: Je comprends.**M. Bakan:** Combien de temps me reste-t-il? Si j'avais encore 5 minutes, je pourrais ...**M. Kaplan:** En d'autres termes, vous adoptez une attitude philosophique tout à fait différente de celle de monsieur Goth, n'est-ce pas?**M. Bakan:** Je suis convaincu que, grâce aux progrès faits par l'homme au cours des derniers deux mille ans, il n'a plus à souffrir de la sous-alimentation et d'une vie dominée par le travail. Nos grands-pères et les grands-pères de nos grands-pères en ont souffert, mais, en principe, l'homme peut se libérer de ces deux fléaux. Nous n'y sommes pas encore, mais nous sommes arrivés au point dans l'histoire de l'humanité où tout le monde peut échapper à ces deux fléaux. Je tiens à dire également que nous sommes arrivés au point dans l'évolution de la société humaine où les enfants peuvent échapper à tout jamais aux abus dont ils ont souffert par le passé. Telles sont deux de mes croyances fermes.**M. Kaplan:** Je ne saurais condamner les adolescents qui se suicident lorsque j'entends ceux qui parlent du déclin de notre civilisation et qui disent que nous sommes au seuil de la nouvelle époque. A vrai dire, parler du déclin de notre civilisation est en soi un acte nocif à notre société.**M. Goth:** Puis-je faire une remarque?**M. Kaplan:** Permettez-moi de conclure d'abord l'idée en soi nocive. J'aimerais savoir ce que vous en pensez, mais je tiens à vous dire tout d'abord que nous faisons de la bonne société. Le Canada a la meilleure qualité de vie du monde, ce que beaucoup d'études démontrent, même si vous n'êtes pas d'accord avec ceux qui les ont faites. Somme toute, la vie en général et la vie familiale au Canada est d'une qualité très élevée, comparée à d'autres pays et à d'autres époques.**M. Goth:** Je vais répondre brièvement, j'espère, au sujet de l'homme que j'estime être le plus grand philosophe social de notre temps, Arnold Toynbee, et de son étude monumentale de l'histoire. J'ai été inspiré par lui et non pas désillusionné. Il a dit que si nous continuons sur cette même pente, nous sommes condamnés, mais, ajoute-t-il, nous pouvons répondre de façon créative et positive à ces années troublées pour continuer notre travail et nous améliorer. Nous devons faire un choix, suivre bon an mal an la tendance actuelle, dit-il, qui pourrait nous mener à un désastre, ou tenter de voir où nous avons commis des erreurs... Il y a eu vingt-et-une civilisations depuis le commencement de l'histoire, et vingt sont déjà disparues. Pourquoi prétendons-nous que la nôtre, la vingt-et-unième, soit la seule qui puisse survivre? C'est de la pure vanité.**M. Kaplan:** Je ne crois certainement pas que notre civilisation durera toujours.**M. Goth:** Il ajoute que beaucoup sont mortes et qu'un grand nombre des symptômes qui existent actuellement existaient pendant les années de déclin qu'ont connues les vingt autres civilisations. Par conséquent, nous ferions mieux peut-être d'examiner ce que nous faisons, et voir si nous ne pouvons pas y apporter des corrections avant qu'il ne soit trop tard.

[Text]

Mr. Kaplan: Maybe this is too philosophical a note for us to be on and I will just make one comment and that is that when I hear a person complaining about the decline of civilization and the deterioration of values and so on, and I include Toynbee in this, I know two things about them: one, that they have a very good life indeed and the other is that they are conservative.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan.

Dr. Goth: Toynbee was a liberal.

The Chairman: Mr. Leggatt.

Mr. Leggatt: I would like to carry on this interesting philosophical discussion a little further. One of the things that Mrs. Appolloni was talking about was the effect of advertising and she suggested perhaps we could get into some kind of positive advertising. That brings me to the effect of violence on the media and the combination of two things the media is doing to the nuclear family. One is the tremendous amount of violence for its own sake in terms of what we see, and of course the free enterprise system really thrives on this because the biggest market is contained in terms of appealing to the most salacious values, that is where you get your biggest audience, so the quality of the media is much lower than it could be particularly in terms of its effect.

The second area I would like you to comment on is the use of the media for advertising alcohol. I am convinced, for example, that the consumption levels of alcohol in those families where child abuse takes place continues to be high. And this again is a cultural thing. I want you to comment on the effect of the promotion of booze through advertising and its effect therefore into the child.

The last thing I wanted to comment on was what Bob Kaplan mentioned, that it may be one of the finest societies, I cannot quote you exactly but we also live in one of the most violent societies the world has ever known and in North American society, and we are a part of it—fortunately, our levels are slightly lower—one of the real problems in keeping child abuse lies in our cultural heritage of violence, of solving our disputes with a six-gun rather than trying to resolve them through compromise or discussion or some other kind of tradition. So the three areas that it seems to me, the Committee should have a look at is, first of all, the question of alcohol; secondly, the effect of violence in the media on abuse of children, and thirdly, our own cultural values as a North American society. Again, that is a philosophical area where we will have a nice philosophical discussion, but I think specifically booze and violence on television is something we could deal with on this Committee.

Dr. Bakan: Yes, that is a big question. I will need my professorial 50 minutes to answer that one.

Let me discuss very briefly the question of violence, in the media. There is a lot of literature on that and any number of studies. One study by a man out in California finds that it makes all the difference in the world as to whether it produces violence or not, if the thing is said to be real or fiction. What he did was take a program and

[Interpretation]

M. Kaplan: Cette discussion a peut-être une note trop philosophique pour nous, je ne ferai donc qu'une remarque. Lorsque j'entends des personnes se plaindre du déclin d'une civilisation et des détériorations des valeurs notamment, et j'inclus Toynbee, je sais deux choses à leur sujet: d'abord, qu'elles ont eu une bonne vie et ensuite qu'elles sont conservatrices.

Le président: Je vous remercie, monsieur Kaplan.

M. Goth: Toynbee était un libéral.

Le président: Monsieur Leggatt.

M. Leggatt: J'aimerais poursuivre cette discussion philosophique. M^{me} Appolloni a parlé de l'effet de la publicité, elle a dit que nous pourrions peut-être adopter une publicité positive. Cela m'amène à parler de l'effet de la violence dans les médias et des effets des médias sur le noyau familial. Il y a d'abord la somme énorme de violence en elle-même, dans ce que nous voyons, et évidemment le système de libre entreprise qui en tire de grands avantages, car le plus grand marché s'obtient en faisant appel aux valeurs les plus médiocres. Par conséquent, la qualité des médias est bien moindre qu'elle ne pourrait l'être à cause surtout de ses effets.

J'aimerais également connaître vos vues dans un deuxième domaine, l'utilisation des médias pour la publicité relative à l'alcool. Je suis convaincu, par exemple, que le niveau de consommation de l'alcool dans ces familles où il y a des cas d'abus à l'égard des enfants continue d'être très élevé. C'est encore une question culturelle. J'aimerais savoir ce que vous pensez des effets de la promotion des boissons alcooliques dans la publicité et de ses effets par conséquent sur l'enfant.

J'aimerais aussi que vous me disiez ce que vous pensez de ce que Bob Kaplan a mentionné, que notre société est peut-être une des meilleures. Je ne me souviens pas exactement de ses mots, mais nous vivons aussi dans une des sociétés les plus violentes que le monde ait jamais connues, de même que l'Amérique du Nord, et nous en faisons partie. Heureusement, nos niveaux sont légèrement inférieurs, et un des problèmes réels dans ces cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants découlent de notre héritage culturel de violence, de trouver la solution de nos disputes dans une arme à feu plutôt que d'essayer vraiment de les résoudre par le compromis, la discussion ou au moyen d'une autre tradition. Ce trois domaines devraient être étudiés par le Comité. Il faudrait tout d'abord s'attaquer à la question de l'alcool; deuxièmement à l'effet de la violence dans les médias et par suite du traitement abusif des enfants et, troisièmement, de nos propres valeurs culturelles en tant que société nord-américaine. C'est encore un domaine philosophique où nous pourrions très bien avoir une bonne petite discussion. Nous pourrions certainement étudier en Comité les questions spécifiques de l'alcool et de la violence à la télévision.

M. Bakan: Oui c'est vraiment la grande question. J'aurai besoin de mes 50 minutes professorales pour répondre à cela.

Laissez-moi tout d'abord parler brièvement de la question de la violence dans les médias. On a beaucoup écrit sur le sujet et on a fait un certain nombre d'études. Un résident de la Californie, dans son étude dit que cela fait toute la différence au monde, à savoir s'il y aura ou non violence, si on dit que la chose est réelle ou fictive. Il a choisi un

[Texte]

present it to children in one case as a news event and in the other as a fictional event and then he measured their violence and the effect on it in various ways. He found that when the kids were told that it was news event it had an impact. When it was fictional it did not. That is the first point.

• 1720

The second point, I agree with you on the question of violence and I would say that if you have this conviction in connection with violence, stop the violence in the home. I am thinking not only of the child-abuse families but I am thinking of all of the corporal punishment that goes on, or in all of the institutions, and in the schools. If this Parliament can do anything at all I would hope that it does something about revising the Criminal Code which gives a blessing to corporal punishment in the schools. I would like to see that removed, because what that says is that it is perfectly right and legitimate for a teacher to use violence if she has to. If you are going to change anything you should be changing that if you have an opportunity to.

Dr. Goth: The School Board of London just brought it back in.

Dr. Bakan: I know. Because every time a child is struck, for whatever reason, the message comes through loud and clear, it is legitimate to use violence—you talk about a six-gun, I could talk about the palm of the hand—to influence the behaviour of another person.

David Gill, in a book called *Violence Against Children*, which is a fascinating book by the way, makes a very interesting argument. He says one of the main causes for child abuse of the kind that we are concerned with is the fact that we have a norm in society that says that it is okay to hit kids. He says sure, if it is okay to hit kids so many times per square centimetre with that kind of a force, then certainly you are going to get a little bit higher, and high enough to break bones. The blessing that our culture gives to striking children for developing their character, according to David Gill, is a major factor associated with the extremes where bones are broken.

Dr. Goth: Yet today is it fair to assume that if there were a vote on capital punishment it would carry for capital punishment? It looks that way from what we hear.

Mr. Leggatt: I do not know.

Mrs. Appolloni: How much are they saying about that? I have not recently . . .

The Chairman: Order, please, order.

Dr. Bakan: If I may I would like to . . . you asked about alcohol.

Mr. Leggatt: Yes.

Dr. Bakan: As you know, there is alcoholic involvement in something in the order of, what is it, the statistics, 80 per cent of all crime has some kind of alcoholic involvement. I do not know in particular what the statistics are in alcoholic involvement, I do not think anybody knows, what alcoholic involvement is in connection with child abuse, but it would not surprise me that it is extensive. However, it is not unique. Not only that, a large number of people who engage in substantial amounts of alcoholic involvement do not beat their children.

[Interprétation]

programme, l'a présenté aux enfants comme étant des nouvelles dans un cas, et dans l'autre comme étant un événement fictif. Il a ensuite mesuré leur violence et les effets de diverses façons. Il s'est rendu compte que si les enfants croyaient que c'était une nouvelle, il y avait des répercussions. S'ils croyaient que c'était fictif, il n'y en avait pas. Voilà mon premier point.

Deuxièmement, je suis d'accord avec vous sur la question de la violence et si vous êtes convaincu, arrêtez la violence dans les foyers. Je ne parle pas seulement des familles où il y a des cas d'abus, mais je pense à toutes punitions corporelles dans toutes les institutions et dans les écoles. Si le Parlement peut faire quelque chose, j'espère seulement qu'il pourra réviser le Code criminel qui donne sa bénédiction aux punitions corporelles dans les écoles. J'aimerais que ce soit enlever des règlements, car cela signifie que c'est tout à fait juste et légitime pour un enseignant de recourir à la violence si le cas se présente. Si vous voulez changer quelque chose, vous devez le faire à la première occasion.

M. Goth: La Commission scolaire de London vient juste de la remettre en pratique.

M. Bakan: Je sais. Chaque fois qu'un enfant est frappé, pour quelque raison que ce soit, le message est clair, il est légitime de se servir de violence, vous parlez des armes à feu, je pourrais parler de la gifle, pour influencer le comportement d'une autre personne.

David Gill, dans un livre intitulé *Violence Against Children*, un livre fascinant, présente un argument très intéressant. Il déclare qu'une des raisons principales dans les cas d'abus à l'égard des enfants du genre dont nous parlons, c'est qu'il y a une norme dans notre société qui dit qu'on peut frapper les enfants. Il ajoute que, si on peut frapper les enfants tant de fois par centimètre carré, en déployant une telle force, vous allez certainement à un moment donné frapper un peu plus fort, suffisamment pour causer des fractures. Que notre culture accorde sa bénédiction à ceux qui frappent des enfants pour développer leur caractère, selon toujours selon David Gill, c'est là un facteur inquiétant associé aux cas extrêmes des fractures.

M. Goth: Et pourtant aujourd'hui ne peut-on prétendre que s'il y avait un vote sur la peine capitale, on voterait pour? D'après ce que j'entends, cela me semble le cas.

M. Leggatt: Je ne sais pas.

Mme Appolloni: Qu'est-ce qu'on en dit? Je n'ai pas récemment . . .

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît.

M. Bakan: Si vous me le permettez, j'aimerais vous parler de l'alcoolisme.

M. Leggatt: Oui.

M. Bakan: Comme vous le savez, l'alcoolisme intervient dans environ 80 p. 100 de tous les crimes qui se commettent, selon les statistiques. Je ne sais pas quels sont les statistiques concernant les personnes en état d'ébriété, je ne sais pas si quelqu'un les connaît, par rapport aux cas d'abus à l'égard des enfants, mais je ne serais pas surpris que ces chiffres soient très élevés. Toutefois, ce n'est pas un cas unique. Non seulement cela, mais un grand nombre de personnes qui consomment des grandes quantités d'alcool, ne frappent pas leurs enfants.

[Text]

The Chairman: Thank you very much, Mr. Leggatt, your time is up and I guess all our time is up now.

I want to thank both our witnesses for their presentations today. I think they were most informative and helpful. Unfortunately the Chairman is always in a position . . .

Mr. Flynn: Mr. Chairman, on a point of order.

The Chairman: Yes.

Mr. Flynn: Just before closing it off, could the witness very briefly in about fifteen words tell me whether he is in agreement with alcohol or not in agreement. He kind of left it a qualifying statement and he did not really say.

Mr. Leggatt: Whether it is a contributing factor.

The Chairman: Maybe Dr. Bakan would like to make that small postscript.

Dr. Bakan: I do not think I know enough to be able to give a better answer than I gave.

The Chairman: I was just going to say that unfortunately the Chairman is in the position that he does not have the opportunity of asking questions and getting answers, because he wants to be so impartial, but there are several things that I would like to have asked about and one is the question of this so-called violence when needed which you brought up, and the question of discipline, obedience and limited violence. We keep talking about it as the positive positions of either/or and I think there is a place in between that should be looked at where in the interests of discipline, not necessarily violence using that term, but I think in discipline sometimes you have to touch the individual at least in order to get some results.

Anyway I will leave that with you for some consideration and thought.

Mr. Corbin: I would like to make a comment and I would not want our witnesses to leave us with the impression that we have exhausted our questioning. I would have many other questions to put to them but certainly with respect to Dr. Bakan I hope I am given the opportunity to read his book. Maybe I will get a number of answers there.

The Chairman: We will see that the book is circularized to the members of the Committee.

• 1725

Mr. Howie: Mr. Chairman, if you would like to put your question to Dr. Bakan, I am sure that you could get unanimous consent.

The Chairman: I think we will leave that at the moment.

I just want to make one point here, that tomorrow morning we will be meeting at 9.30 a.m. in Room 308 in the West Block, the same place as we are in at this time, to

[Interpretation]

Le président: Je vous remercie beaucoup monsieur Leggatt, votre temps est écoulé de même que pour tous les d'autres également.

J'aimerais remercier nos deux témoins de leurs exposés qui ont été très intéressants et très utiles. Malheureusement, le président est toujours dans l'obligation . . .

M. Flynn: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Le président: Oui.

M. Flynn: Avant de terminer, est-ce que le témoin pourrait brièvement, en une quinzaine de mots, me dire s'il est d'accord ou non au sujet de l'alcoolisme. Il n'a pas vraiment terminé ce qu'il disait.

M. Leggatt: A savoir s'il s'agit d'un facteur qui contribue.

Le président: Peut-être que M. Bakan voudra ajouter ce post-scriptum.

M. Bakan: Je ne pense pas en savoir assez pour pouvoir vous donner une meilleure réponse que la précédente.

Le président: J'allais justement dire que malheureusement le président n'a pas l'occasion de poser des questions et d'obtenir des réponses car il doit être impartial. Mais il y a plusieurs choses que j'aimerais savoir, entre autres si vous avez soulevé le problème de la soi-disant violence lorsque celle-ci est nécessaire et les questions de discipline, d'obéissance et de violence restreinte. Nous en parlons comme de situations positives soit l'un soit l'autre, mais je crois qu'il pourrait y avoir un juste milieu qu'il faudrait établir pour savoir si dans l'intérêt de la discipline, on pourrait recourir non pas à la violence, mais toucher un individu pour obtenir des résultats.

De toute façon, je termine sur ces quelques mots qui peuvent vous donner matière à réfléchir.

M. Corbin: J'aimerais ajouter quelque chose. Je ne voudrais pas que le témoin nous quitte en pensant que nous avons épuisé nos questions. J'en aurais beaucoup d'autres à poser, mais j'ajouterais à l'intention de M. Bakan, que j'espère avoir l'occasion de lire son livre. J'y trouverai peut-être un bon nombre de réponses.

Le président: Nous nous assurerons que le livre est distribué aux membres du Comité.

M. Howie: Monsieur le président, si vous voulez poser votre question M. Bakan, je suis certain que tous seront d'accord.

Le président: Nous pouvons laisser cela de côté pour le moment.

Demain matin nous nous réunissons à 09h30, à la pièce 308 de l'édifice de l'Ouest, ici même, pour entendre d'autres témoins à propos des cas d'abus et de négligence à l'égard

[Texte]

hear further witnesses on child abuse and neglect. At that time the witness will be Mary Van Stolk, the author of *The Battered Child in Canada*.

With that the meeting is adjourned until tomorrow morning.

[Interprétation]

des enfants. Nous accueillerons Mary Van Stolk, l'auteur du livre *The Battered Child in Canada*.

La séance est levée jusqu'à demain matin.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 36

Friday, February 6, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 36

Le vendredi 6 février 1976

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

Health, Welfare and Social Affairs

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

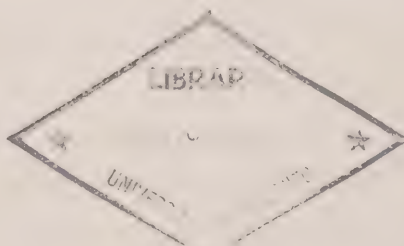
Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)
Brisco
Elzinga
Flynn
Fortin

Gauthier
(Ottawa-Vanier)
Gilbert
Halliday
Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie
Kaplan
Lavoie
Malone
Marceau

Nicholson (Miss)
Philbrook
Tessier
Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to Standing Order 65(4)(b)

On Friday, February 6, 1976:

Mr. Gilbert replaced Mr. Leggatt.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le vendredi 6 février 1976:

M. Gilbert remplace M. Leggatt.

MINUTES OF PROCEEDINGS

FRIDAY, FEBRUARY 6, 1976
(40)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:57 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Brisco, Flynn, Gilbert, Mrs. Holt, Messrs. Howie, Kaplan, Philbrook, Robinson, Tessier and Yewchuk.

Witness: Ms. Karen Molgaard, Montréal, Québec.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (See *Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witness made a statement and answered questions.

The Chairman presented the Eighth Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-committee met on Thursday, December 18, 1975 and agreed to make the following recommendations:

1. That the schedule of meetings to hear witnesses on Child Abuse and Neglect be as follows:

—TUESDAY, January 27—8:00 p.m.

Witnesses: Dr. John P. Anderson, Izaak Walton Killam Hospital for Children, Halifax.

Prof. Murray Fraser, Dean of Law, University of Victoria.

—THURSDAY, January 29—11:00 a.m.

Witness: Dr. H. B. Cotnam, Chief Coroner for Ontario.

—THURSDAY, February 5—3:30 p.m.

Witnesses: Dr. David Bakan, Psychology Department, York University.

Dr. George W. Goth, Minister of United Church, London, Ontario.

—FRIDAY, February 6—9:30 a.m.

Witness: Ms. Mary Van Stolk, author of *The Battered Child in Canada*.

2. That all briefs relating to Child Abuse and Neglect received by the Committee be distributed to the members of the Committee.

On motion of Mr. Brisco:—*Resolved*,—That the Eighth Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure be concurred in.

On motion of Mrs. Appolloni:—*Ordered*,—That reasonable travelling and living expenses be paid to the witnesses listed in the Sub-committee report which was concurred in this day.

PROCÈS-VERBAL

LE VENDREDI 6 FÉVRIER 1976
(40)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 57, sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Brisco, Flynn, Gilbert, M^{me} Holt, MM. Howie, Kaplan, Philbrook, Robinson, Tessier et Yewchuk.

Témoin: M^{me} Karen Molgaard, Montréal (Québec).

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi portant sur les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. (Voir procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31).

Le témoin fait une déclaration et répond aux questions.

Le président présente le Huitième rapport du sous-comité du programme et de la procédure que voici:

Le Sous-comité s'est réuni le jeudi 18 décembre 1975 et a décidé de faire les recommandations suivantes:

1. Que l'horaire des réunions pour entendre des témoins sur le sujet des cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants, soit le suivant:

—Le MARDI 27 janvier—8 h 00 du soir

Témoins: Dr John P. Anderson, Izaak Walton Killam Hospital for Children, Halifax.

Prof. Murray Fraser, Doyen de la Faculté de Droit, Université de Victoria.

—Le JEUDI 29 janvier—11 h 00 du matin

Témoin: Dr H. B. Cotnam, Coroner en chef de l'Ontario.

—Le JEUDI 5 février—3 h 30 de l'après-midi

Témoins: Dr David Bakan, Département de Psychologie, Université York.

Dr George W. Goth, Ministre de l'Église Unie, London, Ontario.

—Le VENDREDI 6 février—9 h 30 du matin

Témoin: Ms. Mary Van Stolk, auteur de: *The Battered Child in Canada*.

2. Que tous les mémoires relatifs aux cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants reçus par le Comité soient distribués aux membres du Comité.

Sous motion de M. Brisco:—*Il est décidé*,—Que le Huitième rapport du sous-comité du programme et de la procédure soit adopté.

Sur motion de M^{me} Appolloni:—*Il est ordonné*,—Que des frais raisonnables de déplacement et de séjour soient versés aux témoins inscrits dans le rapport du sous-comité qui a été adopté aujourd'hui.

Questioning of the witness resumed.

L'interrogatoire du témoin se poursuit.

At 11:02 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

A 11 h 02, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Friday, February 6, 1976

[Texte]

The Chairman: Ladies and gentlemen, I will call our meeting to order. The order of reference for today is measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect.

• 0954

We have with us today, as our witness Ms. Karen Molgaard from Montreal who is taking the place of our previous witness, Ms. Mary Van Stolk, who is unable to be here because of ptomaine poisoning, I understand. Maybe she needs a doctor.

• 0955

Perhaps you would like to make your presentation now.

Ms. Karen Molgaard (Researcher): Thank you.

Mr. Flynn: Pardon me, Mr. Chairman. Would you repeat the name of the witness? I missed it.

The Chairman: Karen Molgaard.

Mr. Yewchuk: What is her relationship to the witness?

The Chairman: Maybe she will tell us. I understand that she has been working with Mary Van Stolk for some six years, doing research and so on in this area and in other areas as well. Is that correct?

Ms. Molgaard: That is correct.

The Chairman: Maybe you could tell us a little about your background and then we could hear your presentation.

Ms. Molgaard: As Mr. Robinson indicated, I have worked with Mary Van Stolk for the past six years, functioning both as a researcher and as her executive assistant. Our areas of research have primarily involved the problems of child abuse, but also violence in the family.

The brief I am going to be reading is the one which Mary Van Stolk prepared and was intending to read. I will just read through it completely.

The Chairman: Whenever you are ready.

Ms. Molgaard: Thank you. I introduce this brief on child abuse to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs by making it clear that Mary Van Stolk is not a doctor or a lawyer, a social worker or a sociologist. Her only qualification for performing this work is her ability to do it. You will note from the attached publications list that she is a contributor to the ongoing dialogue on child abuse in the disciplines of law, medicine, social work, education and sociology.

Mary Van Stolk is an interdisciplinarian, a generalist, a systems analyst where law, medicine, social work, education and sociology impinge and intertwine on the life of the child and its family. She studied violence in the North American home and how that violence is handled by society.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le vendredi 6 février 1976

[Interprétation]

Le président: Mesdames et messieurs, la séance est ouverte. L'ordre de renvoi d'aujourd'hui comprendra les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants.

Nous accueillons aujourd'hui comme témoin, Ms Karen Molgaard, de Montréal. Elle remplace notre témoin antérieur, Ms Mary Van Stolk, retenue à la maison par une intoxication alimentaire. Peut-être a-t-elle besoin d'un médecin?

Voulez-vous témoigner immédiatement?

Ms Karen Molgaard (Rechercheuse): Merci.

M. Flynn: Mes excuses, monsieur le président, je n'ai pas entendu le nom du témoin. Pourriez-vous le répéter, s'il vous plaît?

Le président: Karen Molgaard.

M. Yewchuk: Quel rapport a-t-elle avec le témoin?

Le président: Elle nous le dira sans doute. Je crois qu'elle travaille avec Mary Van Stolk depuis six ans comme chercheuse dans le domaine à l'étude aujourd'hui ainsi que dans d'autres domaines. C'est bien cela?

Ms Molgaard: C'est exact.

Le président: Après nous avoir donné quelques détails sur vous-même, je vous demanderai de nous présenter le mémoire.

Ms Molgaard: Comme l'a dit M. Robinson, je travaille depuis six ans avec Mary Van Stolk comme chercheuse et adjoint administratif. Notre recherche a porté principalement sur les problèmes d'abus à l'égard des enfants ainsi que sur la violence dans les familles.

Mary Van Stolk a préparé le mémoire que je lirai au complet.

Le président: On vous écoute.

Ms Molgaard: Merci. Je présente ce mémoire sur l'abus à l'égard des enfants au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales en soulignant clairement que Mary Van Stolk n'est ni médecin, avocat, travailleur social ou sociologue. Sa compétence en la matière tient de ses capacités. Vous trouverez ci-joint une liste de ses publications qui témoigne de sa contribution soutenue au dialogue continu sur l'abus à l'égard des enfants dans les disciplines de droit, de médecine, de travail social, d'éducation et de sociologie.

Mary Van Stolk est multidisciplinaire, généraliste, analyste de systèmes des situations où le droit, la médecine, le travail social, l'éducation et la sociologie s'ingèrent et se rejoignent sur la vie de l'enfant et de sa famille. Elle a étudié la violence dans le foyer nord-américain ainsi que la réaction de la société à cette question.

[Text]

Mary Van Stolk is an American who became a Canadian, and in so doing became a North American. As a North American she views the abuse of children on this continent as a problem of concern. The problem of child abuse is not just, however, a continental problem, but a universal problem.

In 1870 the case of Mary Ellen, a child who was systematically starved and beaten by her parents, came before the courts. Her case was pleaded by the Society for the Prevention of Cruelty to Animals, and the court found her to be an animal in need of protection. Subsequently, the first children's aid societies were established in the United States, Canada and Britain.

It is due to Alexander Graham Bell that all nations have telephones. It is due, however, to Theodore Newton Vail that North America has the world's best telephone system. Vail, the first general manager of the Bell Telephone Company, was hired in 1878 when the telephone was two years old.

Manufacturing telephones required a large commitment of capital for specialized factories. Improving the telephone required co-ordination of research efforts, plus more capital for laboratories. Marketing the telephone successfully required reasonable assurance that supply and demand would keep pace with each other. Vail realized that the only way those requirements could be met was for management to plan every step of the enterprise, from sources of supply to customer orders.

The Boston financiers who determined company policy, however, felt their primary duty was to maximize profit for investors. The financiers represented the thinking of the day, while Vail's ideas were decades ahead of his time.

In 1887 Vail felt compelled to resign. For the next 20 years he followed telephone developments as an interested outsider. In 1893 and 1894 the Bell Telephone patents expired. New telephone companies sprang up almost overnight, many of them in cities already served by Bell companies. Since the wires of the new companies did not connect with Bell wires, their subscribers could not talk with Bell subscribers. In order to be in touch with all the telephones in town, stores and offices had to have two telephones. That meant two directories, two sets of wires, and two bills.

Nevertheless, demand for all telephones was soaring. The new companies grew, the Bell affiliated companies grew, the confusion grew. Growth brought financial problems. Earnings, handsome as they were, were insufficient to finance such rapid expansion. Bell management borrowed more and more money from big banks. By 1907 lenders were getting hard to find. Then came the panic of 1907.

• 1000

To protect their interests, the bankers demanded that telephone management invite Vail back to run things. Vail accepted the invitation. To encourage better planning and

[Interpretation]

Mary Van Stolk, américaine devenue canadienne, est donc nord-américaine. À ce titre, elle estime le problème d'abus à l'égard des enfants sur ce continent comme inquiétant. Il ne se limite pas au continent, il s'étend à l'univers entier.

En 1870, le cas de Mary Ellen, une enfant privée systématiquement de nourriture et battue par ses parents, est venue devant les tribunaux. La Société de la prévention de la cruauté aux animaux a plaidé sa cause et les tribunaux l'ont déclarée un animal ayant besoin de protection. Par la suite, on a établi aux États-Unis, au Canada et en Grande-Bretagne les premières sociétés d'aide à l'enfance.

Grâce à Alexander Graham Bell, toutes les nations jouissent du téléphone. Toutefois, nous sommes redevables à Theodore Newton Vail de ce que l'Amérique du Nord bénéficie du meilleur système téléphonique au monde. En 1878, lorsque le téléphone existait depuis deux ans, on a nommé Vail premier directeur général de la compagnie de téléphone Bell.

La fabrication de téléphones a exigé pour des usines spécialisées, un engagement de fonds important. L'amélioration du téléphone a nécessité la coordination des efforts de recherche et l'augmentation de capitaux pour les laboratoires. Le succès de la mise sur le marché du téléphone a demandé une garantie raisonnable de la parité de l'offre et la demande. Selon Vail, la seule façon pour la direction de rencontrer ces exigences était la planification de l'entreprise pas à pas à partir des sources de fournitures jusqu'aux demandes des clients.

Les hommes de finance de Boston, responsables de la politique de la compagnie, ont cru cependant que leur premier devoir était de porter au maximum les bénéfices des investisseurs. Ceux-ci reflétaient la pensée du jour, tandis que Vail préconisait des idées des dizaines d'années avant le temps.

En 1887, Vail jugea nécessaire de démissionner. Durant les prochains vingt ans, il s'intéressa au développement du téléphone à titre d'observateur de l'extérieur. En 1893 et 1894, les brevets d'invention de la Bell Telephone ont expiré. Du jour au lendemain, de nouvelles compagnies de téléphone ont surgi, plusieurs d'entre elles dans des villes déjà servies par les compagnies Bell. Puisque les fils téléphoniques des nouvelles compagnies n'étaient pas raccordés aux fils de la compagnie Bell, leurs clients étaient incapables de communiquer avec ceux de la Bell. Pour rejoindre tous les téléphones d'une ville, les magasins et les bureaux avaient deux téléphones, ce qui signifiait la publication de deux bottins, l'installation de deux jeux de fils de deux notes.

Malgré cela, la demande pour des téléphones augmentait. Les nouvelles compagnies, les filiales de la Bell et la confusion se multipliaient. Les problèmes financiers accompagnaient la croissance. Les revenus, aussi importants qu'ils aient été, n'ont pas suffi à financer une expansion aussi rapide. Les directeurs de la Bell ont dû emprunter de plus en plus d'argent des grandes banques. En 1907, on avait beaucoup de peine à obtenir ou à trouver des prêteurs. Et, voilà, qu'il y a eu la panique de 1907.

Afin de protéger leurs intérêts, les banques demandèrent aux directeurs de la compagnie de reprendre Vail comme directeur général. Vail accepta l'invitation. Afin d'encoura-

[Texte]

co-ordination, Vail united the research effort. Now Vail could speak confidently of a telephone system. He could make long-range estimates of the needs of his customers. Because Vail could plan in this way, the company could invest the necessary moneys in equipment for current needs and in research for predictable future growth. He could look to the day when telephone service would be well within the means of the average person.

The goal, as Vail phrased it, was "one policy, one system, universal service". "The strength of the Bell system", he wrote, "lies in this universality".

Now let us compare the work done since the 1870s on the matter of the abuse of North American children. We have, all across North America, duplicating systems. We have competition between disciplines. We have no over-all research design. We have no central funding. We have no universal protective plan, no universal treatment plan, no universal hospital or foster care plan. We have, in short, a failure to provide care or treatment for the child.

What is more, we have an attitude of hopelessness and despair at all levels of the community, in both the private and professional sectors. We also have a plethora of misinformation, myths, and empire building. Further, we have a real reluctance to invest in the child the time and money necessary to create the kind of citizen we need if we are to survive tomorrow.

The child is a living system. It is not a single unit but a system of units. Since Darwin, the study of human behaviour has increasingly been freed from censorship and prohibition.

In order to protect the child, protect the family, attend to the rights and protection of all the citizens of Canada, a full and co-ordinated over-all approach to the problems of child abuse must be undertaken. The answer to the question, "Can we be successful?", lies in our attention to our goal—one policy, one system, universal service.

Mary Van Stolk, therefore, submits the following points and proposals for your consideration:

The history of child abuse is long. The law has closed its eyes to this abuse because it was the prerogative of citizens, under the law, to abuse their property as they saw fit. Wife, child, slave, and serf, were all chattels, and, as Aristotle has told us, one could do no injustice to one's own property.

Today, father, mother, state, and church, still fight over the ownership of the child. If the abuse of children is to end, the law must cease to codify and protect these ownership rights.

The law, to be just, must stay the hand of the adult from striking the child. An assault is an assault. As the law protects adults from the assaults of others, the law must extend this protection to the child. The law must, therefore, delete Section 43 from the Canadian Criminal Code.

[Interprétation]

ger une meilleure coordination et une meilleure planification, Vail a unifié tous les domaines de recherche. Maintenant, Vail pouvait parler avec confiance d'un système de téléphone. Il pouvait se permettre de préparer des prévisions à long terme des besoins de ses clients. Et, parce que Vail pouvait préparer des plans de cette façon, la compagnie pouvait investir les argentés nécessaires dans l'équipement pour satisfaire les besoins courants et dans la recherche pour assurer une croissance future prévisible. Il pouvait songer au jour où le service de téléphone serait à la portée de l'individu à revenus moyens.

Comment disait Vail, l'objectif était d'assurer «une politique, un système, un service universel». Il écrivait, «la force du système Bell repose dans son universalité».

Maintenant, comparons le travail qui a été fait depuis 1870, en matière de mauvais traitement de l'enfance nord-américaine. Nous retrouvons partout en Amérique du Nord des systèmes qui se doublent. On y trouve une concurrence entre les diverses disciplines, aucun plan général de recherche, aucun système de financement central, aucun plan universel de protection, aucun plan universel de traitement, aucun hôpital universel ou plan de soins adoptifs. Bref, nous avons une lacune dans les soins et dans le traitement de l'enfance.

En plus, il règne une attitude de désespoir à tous les niveaux de la collectivité, et dans le secteur privé et dans le secteur professionnel. Nous avons aussi une surabondance de mauvais renseignements, de mythes, et de constitution d'empires. En plus, on remarque une répugnance réelle d'investir dans l'enfant le temps et l'argent nécessaires pour préparer le genre de citoyens dont nous aurons besoin si nous voulons survivre.

L'enfant est un système vivant. Il n'est pas une unité, mais un système d'unités. L'étude du comportement humain, depuis Darwin, a été de plus en plus libérée de censure et de prohibition.

Si l'on veut protéger l'enfant, protéger la famille, assurer les droits et la protection de tous les citoyens canadiens, on doit élaborer un plan général complet et coordonné des problèmes de l'enfance maltraitée. La réponse à la question, «Réussira-t-on?», dépendra de l'attention que nous porterons à l'objectif; une politique, un système, un service universel.

Mary Van Stolk soumet, donc, pour votre étude, les points et propos suivants.

L'enfance maltraitée a une longue histoire. La loi a fermé les yeux devant ce mauvais traitement parce que, selon elle, c'était le droit du citoyen d'abuser de sa propriété comme il le voulait. Épouse, enfant, esclave et serf constituaient des biens, et, comme Aristote nous le dit, on ne peut injurier sa propre propriété.

Aujourd'hui, père, mère, État et Église continuent toujours à concourir pour le droit de propriété de l'enfant. Si l'on élimine l'enfance maltraitée, la loi doit cesser de coder et de protéger ces droits de propriété.

La loi, pour être juste, doit empêcher l'adulte de frapper l'enfant. Une agression reste une agression. Comme la loi protège les adultes des agressions des autres, ainsi doit-elle étendre cette protection à l'enfant. Elle doit donc rayer du Code criminel canadien l'article 43.

[Text]

Unless the law can look with compassion on the child, no man or woman of compassion can call the law fair. Until the law accords the child the full protection of citizenship, the child will remain in its present condition. Citizenship is the birthright of the child and cannot continue to be withheld.

When the child is a citizen, the law need not protect the rights or reputation of the parents above the reputation and rights of the child. Too often the failure of physicians and others to report a parent who has most grievously injured a child has rested on the belief that one must destroy the reputation of the parent by reporting the case. The physician believes he is treating the property of the parent and therefore the person to be protected is the parent.

Surely the diagnosis of suspected child abuse dictates the treatment. Why deny a child treatment and protection because you might offend its parents unless old and strong precedents require such a procedure?

Citizenship in Canada confers medical treatment by the state. Therefore the child, as citizen, must receive treatment unbiased by ownership. The child's medical record is a part of its medical treatment and protection, and therefore must be kept accurately.

If a child is a victim of abuse, this information is a vital part of its medical history. Therefore, a full health record must be kept on every child from birth. This information, stored in a central computer, would be available to the medical attendants who must treat this child when it needs attention. A central health registry for all citizens in Canada is an important step in health care in a society that must cut health costs.

• 1005

Thirty years ago Brock Chisholm, Deputy Minister of Health for Canada and Director General of the World Health Organization, told us if we wish to raise pigs successfully we should find out everything there is to know about pig raising. He also told us if we want to raise children successfully we should find out everything there is to know about raising children. We would not treat or feed a pig in the manner we feed and treat children.

The effects of physical neglect range from complete starvation resulting in death to chronic malnutrition. Physical neglect can also mean death due to filth and squalor of so horrendous a proportion that the mind recoils to a chronic, but mild, disinterest in the health or safety of the child. The effects of emotional neglect range from death to permanent derangement and brain damage.

Food and brains go together, smart is well-fed, poorly fed is brain damaged. No sentimental statement about poor child as genius will disrupt the terrible tally of the countless poor children who are permanently stunted.

[Interpretation]

A moins que la loi ne puisse considérer l'enfant avec compassion, ni homme et ni femme compatissant ne peut l'appeler juste. Tant que la loi n'accordera pas à l'enfant tous les droits de protection du citoyen, il continuera dans ses conditions présentes. La citoyenneté est un droit de naissance de l'enfant qu'on ne peut plus lui retenir.

Quand l'enfant sera citoyen, la loi n'aura plus à protéger les droits et la réputation des parents au détriment de la réputation et des droits de l'enfant. Trop souvent les omissions des médecins et des autres de faire un rapport sur des parents qui auraient sérieusement blessé un enfant reposent sur la conviction qu'on ne doit pas détruire la réputation des parents en rapportant le cas. Le médecin est convaincu qu'il soigne la propriété du parent et, donc, que le parent est la personne à protéger.

Certes, le diagnostic d'un cas suspect d'enfant maltraité doit décréter le traitement. Pourquoi refuser le traitement et la protection à l'enfant parce que cela pourrait offenser les parents, à moins qu'un tel procédé repose sur des précédents vieux et forts?

La citoyenneté au Canada accorde un traitement médical par l'État. Donc, l'enfant, en tant que citoyen, doit recevoir un traitement sans préjuger du droit de propriété. Le dossier médical de l'enfant fait partie du traitement et de la protection médicale et doit être exact.

Si l'enfant a été victime d'un mauvais traitement, ce renseignement est partie vitale de son histoire médicale. Donc, on doit maintenir un dossier complet sur la santé de l'enfant depuis sa naissance. Cette information, inscrite dans un ordinateur central, serait disponible à tout le personnel médical qui serait appelé à soigner cet enfant. Un registre central sur la santé de tous les citoyens du Canada serait une étape importante dans le traitement médical d'une société qui se doit de diminuer les coûts de la santé.

Il y a 30 ans, Brock Chisholm, sous-ministre de la Santé du Canada, et directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, nous disait que si l'on voulait faire l'élevage des porcs avec succès, il fallait savoir tout sur l'élevage des porcs. Il nous a aussi dit que si l'on voulait élever des enfants avec succès, il fallait donc tout savoir sur l'éducation des enfants. On ne traiterait ni nourrirait un porc de la façon dont on traite ou nourrit les enfants.

Les effets de la négligence physique vont de l'inanition totale, entraînant la mort, jusqu'à la sous-alimentation chronique. La négligence physique peut vouloir dire aussi la mort due à la malpropreté et à la misère si horribles que l'esprit se révolte jusqu'à une indifférence chronique, ténue, de la santé et de la sauvegarde de l'enfant. Les effets de la négligence émotionnelle s'échelonnent depuis la mort jusqu'au dérangement d'esprit et aux dommages au cerveau permanents.

L'alimentation et le cerveau vont de pair; qui est intelligent est bien nourri, qui est mal nourri souffre de dommages au cerveau. Aucune déclaration sentimentale au sujet du génie chez l'enfant pauvre ne pourra effacer le terrible pointage des enfants pauvres innombrables qui sont à jamais chétifs.

[Texte]

The law has historically hesitated to care for or feed a child because it did not wish to interfere with property rights. Yet the law cannot protect the citizen if it does not protect its life. Therefore, the law must provide and nurture the life of the child. If the child is citizen, then who feeds it is really a matter of delivery. The fact that it must eat is already assumed even under its present legal status. What it eats and how often is now recognized as part of its rights under present health and welfare legislation. That new delivery systems now be devised, is only the implementation of these existing rights.

A physically or emotionally neglected child is a child of sick, ignorant or poor parents. Because a neglectful environment is a violation of a child's citizenship rights and is presently seen by law as a state problem, remedial programs are required.

Public health nursing units, day care and homemaker services are part of the answer to this delivery system. Failure to spend on these programs now is to spend later in the child's life, usually in a permanent fashion by long-term welfare or medical funding.

A child who is sexually molested is an abused child. We have no figures in Canada, but once again, as in the case of the battered child, American figures give us some indication of what we can expect across North America.

The covert use of the bodies of children as sexual playthings or piteous sexual victims is a part of adult pathology. The law must protect children from physical, emotional and sexual assaults on their persons and dignity. Sex education must be provided by law; parents can no longer be allowed to use children as sexual slaves. Ninety-eight per cent of sexually abused children are females. The use of the tiny female's body for the pleasure of fathers, brothers, uncles and neighbours must cease.

Sex education is one of the best protections the state can provide. Sex counselling is the best treatment the state can produce after the fact. Sexual understanding is the birthright of all citizens and prudish sentiment or religious myth will not pay the costs of injury and misery, or the money for the treatment of the law's failure to recognize that the child is a sexual human being.

A plan for preventing child abuse must not fool itself. Therefore, only a scientific approach will suffice. We are discussing the human animal.

To avoid the abuses of poor health, a child must be born of healthy stock and not inherit the ills of its breeding. All measures to breed only healthy children should be made. Genetic counselling for parents is therefore essential.

To avoid the abuses of poor health, a child must receive an optimum diet during gestation. The care and feeding of the parent host requires a completely healthy diet and environment. Emotional upset to the female is to be avoided, as animal breeders well know.

[Interprétation]

De fait historique, la loi a toujours hésité de soigner ou de nourrir l'enfant parce qu'elle ne voulait pas s'ingérer dans les droits de propriété. Or, la loi ne peut pas protéger le citoyen si elle ne protège pas sa vie. Donc, il incombe à la loi de protéger et de nourrir la vie de l'enfant. Si l'enfant est citoyen, la question de qui devra le nourrir n'est que rhétorique. Le fait qu'il doit manger est déjà sous-entendu même dans son statut légal courant. Les lois courantes de la santé et de bien-être reconnaissent déjà ce qu'il doit manger et combien souvent. Qu'il nous faut maintenant créer de nouveaux systèmes de distribution, n'est qu'une application de ces droits déjà existants.

L'enfant qui est négligé physiquement ou émotionnellement est chair de parents malades, ignorants ou pauvres. Parce qu'un milieu négligent est une infraction aux droits de citoyenneté de l'enfant et qu'on le reconnaît également au niveau de l'État, il nous faut des programmes préventifs.

Les unités d'hygiène publique, les services de pouponnière et d'arts ménagers font partie de ce système de distribution. Si l'on n'assure pas ces programmes aujourd'hui, on devra dépenser, plus tard dans la vie de l'enfant, et d'une façon permanente, en termes de programme médical ou de bien-être à long terme.

L'enfant qui est molesté sexuellement est un enfant maltraité. Quoi que nous n'ayons aucun chiffre au Canada, il faut reconnaître, une fois de plus, comme c'était le cas pour l'enfant battu, que les chiffres provenant des États-Unis nous donnent une indication à quoi on peut s'attendre par toute l'Amérique du Nord.

L'usage secret du corps des enfants comme jouets sexuels, où les victimes pitoyables du sexe font partie de la pathologie adulte. La loi doit protéger les enfants des agressions physiques, émotionnelles et sexuelles de leur personne et de leur dignité. L'éducation sexuelle doit être décrétée par la loi; on ne peut plus permettre aux parents de se servir de leurs enfants comme esclaves du sexe. 98 p. 100 des enfants maltraités sexuellement sont des filles. On doit enrayer l'emploi de ce petit corps de femme pour le plaisir des pères, des frères, des oncles et des voisins.

L'éducation sexuelle est un des meilleurs moyens de protection que l'État peut assurer. De ce fait, le *counselling* sur le sexe est le meilleur traitement que l'État a introduit. Une compréhension de ce qu'est le sexe est un droit de naissance de tous les citoyens et les sentiments pudibonds ou les mythes religieux ne compenseront pas les coups des injures et de la misère, ou ne paieront pas pour le traitement requis par le manquement de la loi à reconnaître que l'enfant est une personne humaine sexuelle.

Un plan pour la prévention du mauvais traitement de l'enfance doit être réaliste. Donc, seule une approche scientifique suffira. Nous discutons ici de l'animal humain.

Pour éviter les abus d'une mauvaise santé, l'enfant doit naître de souche saine, et ne pas hériter des valeurs de son croisement. On doit prendre toutes les mesures pour assurer la naissance d'enfants sains seulement. Donc, il est essentiel que les parents jouissent d'un *counselling* sur la génétique.

Pour éviter les abus d'une mauvaise santé, l'enfant doit jouir d'un régime optimal durant la période de gestation. Les soins et l'alimentation du parent porteur exigent un milieu et un régime absolument sains. On doit éviter le bouleversement émotionnel de la femme, comme le savent si bien les éleveurs d'animaux.

[Text]

To avoid the abuses of poor health, a child must be born in a safe and biologically proper fashion. The mother must be feeling safe, easy and peaceful. A gentle and warm place to rest and bring forth life must be provided.

• 1010

To avoid the abuses of mental illness, stress, frustration, fear, psychic shock, the child must be born into and treated in a warm, receptive and gentle fashion, as animal breeders understand. To avoid the abuses of nutritional, emotional and physical deprivation, the child should be breast fed for at least a year by an optimally-fed affectionate female. To avoid the abuses of emotional neglect and intellectual impairment, a child must be held, cuddled and engaged in emotional and physical dialogue.

To these ends, Mary Van Stolk submits that:

1. The Parliament of Canada should invite the World Health Organization to advise and create with the medical and nursing associations a home maternity system for training expectant mothers in nurturing, nutrition and health care for children. Citizenship confers the right to health.

2. The Parliament of Canada should commission the International Mental Health Association to design a testing requirement for parenthood. We require people to be tested for driver's licences; we must not allow life to fall into the hands of those who, for whatever reasons, are not equipped to nurture it. Citizenship confers the right to protection.

3. The Parliament of Canada should undertake a complete standardized sex education curriculum for use at all levels of the community. Citizenship confers the right to know.

4. The Parliament of Canada should establish as part of its federal health care program a system to maintain full medical records for the treatment of citizens. A complete, ongoing record starting with prenatal exposure to drugs, anaesthetics and x-rays will protect the citizen from misuses of these treatments. Citizenship confers the right to correct treatment.

5. For the protection and treatment of citizens who are abused by their caretakers a central treatment facility must be created by the Parliament of Canada. Communication is the essential means of protection for the abused child. The telephone is therefore an important tool. Twenty-four hour telephone communication through one federal number should be provided all across Canada. By dialing "Operator" the reporting individual is connected to a central intake headquarters. Highly-trained intake workers will receive these reports and then notify the proper provincial authorities.

[Interpretation]

Pour éviter les abus d'une mauvaise santé, l'enfant doit naître dans un milieu sauf et biologiquement juste. La mère doit se sentir protégée, à l'aise, et en paix. On doit lui assurer un nid chaud et doux pour faire naître une nouvelle vie.

Pour éviter les risques de maladie mentale, de stress, de frustration, de peur, de choc psychologique, l'enfant doit naître dans un milieu chaleureux, réceptif et accueillant, où il sera traité adéquatement, comme le comprennent d'ailleurs les éleveurs d'animaux. Pour éviter les risques de privation de nourriture et les dangers émotionnels et physiques, l'enfant devrait être nourri au sein pendant au moins une année, par une femme bien nourrie et affectueuse. Pour éviter que l'enfant soit négligé du point de vue émotionnel et privé de connaissances intellectuelles élémentaires, il faut le tenir, le caresser et le faire participer à un dialogue émotionnel et physique.

A ces fins, Mary Van Stolk propose:

1. Que le Parlement du Canada invite l'Organisation mondiale de la santé à envisager, avec la collaboration des associations médicales et infirmières, la création d'un système d'instruction des femmes enceintes afin de leur apprendre comment prendre soin de la santé des enfants et les nourrir adéquatement. La citoyenneté confère le droit à la santé.

2. Que le Parlement du Canada pousse l'Association internationale des maladies mentales à élaborer un examen psychologique permettant de juger de l'aptitude d'une personne à devenir père ou mère. Après tout, nous exigeons bien des conducteurs qu'ils aient un permis; nous ne devons pas permettre à une vie de tomber entre les mains de personnes qui, pour quelque raison, ne sauraient en prendre soin. La citoyenneté confère le droit à la protection.

3. Que le Parlement du Canada entreprenne d'établir un programme d'étude normalisé d'éducation sexuelle qui serait utilisé à tous les niveaux de la collectivité. La citoyenneté confère le droit à la connaissance.

4. Que le Parlement du Canada établisse, dans le cadre de son programme fédéral de santé, un système complet de dossiers médicaux en vue du traitement des citoyens. On pourra, grâce à un dossier complet et permanent qui partirait d'une étude des médicaments et des anesthésiques absorbés par la mère avant la naissance ainsi que des radioscopies, protéger le citoyen de la mauvaise utilisation de ces traitements. La citoyenneté confère le droit d'être soigné correctement.

5. Pour la protection et le traitement des citoyens qui sont maltraités par ceux qui sont censés en prendre soin, que le Parlement du Canada crée une clinique centrale de traitement. Les communications constituent un moyen essentiel de protection des enfants maltraités. Le téléphone est donc un outil important. Il faudrait fournir, dans tout le Canada, un numéro de téléphone fédéral que l'on pourrait composer 24 heures par jour. En rejoignant la centrale téléphonique, la personne qui voudrait rapporter un incident serait aussitôt mise en communication avec un bureau central où des travailleurs expérimentés et compétents recevraient l'appel et aviseraient les autorités provinciales de la situation.

[Texte]

Telephone lines to a central headquarters are essential firstly, because Canada does not have enough trained local personnel and must, therefore, have a direct chain of command; secondly, because we are dealing with an interdisciplinary problem, central headquarters must deal in the delivery of a co-ordinated system of professional treatment. Implementation lies in the hands of local provincial authorities. All transactions should be taped, ensuring that a complete review and follow-up can be made. Case hearings should take place over a conference telephone system or over closed-circuit television. Grand rounds should be videotaped and become a record of proceedings, ensuring that a case can be reviewed in total. Because these case hearings are required as part of the education and professional responsibility of all the participating disciplines, attendance should be mandatory. All procedures must be universal.

6. The Parliament of Canada should move to create a federal department of youth to co-ordinate action on those problems which have a direct bearing on youth. In addition, this department would provide the necessary research and legal aid to all citizens under the age of 16.

7. The mandate for legal action on behalf of the child citizen should remove or restrict the sale of products or articles unsafe for their use. An abused child is a child who is burned by inflammable fabric used for its pajamas. An abused child is also a child who has a violent allergic reaction to food additives arbitrarily placed in its food supply or a child who has been poisoned by lead, mercury or asbestos inhalation placed in its life-support system. Citizenship confers the right to advocacy.

The vote of the child is for life. Given life by a power beyond the present comprehension of humanity, the child requires the compassion of the mature to sustain it. The system for feeding, protecting and caring for children is well within the competence of life on this planet. To protect the child, protect the family, attend to the rights and protection of all the citizens of Canada, a full and co-ordinated over-all approach to the problems of child abuse must be undertaken. The answer to the question, "Can we be successful?" lies in our attention to our goal—one policy, one system, universal service.

Thank you.

• 1015

The Chairman: Thank you, Ms. Molgaard, for your presentation on behalf of Mary Van Stolk. I understand that Ms. Molgaard is quite prepared to answer questions with regard to the presentation that she has made and from the experience she has gained over a number of years working in this field.

The first questioner we have is Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Chairman, I must observe that the proposals outlined in this report are indeed different. They are certainly challenging. I think they are also novel and perhaps go too far, in my view. They certainly conjure up a massive bureaucracy.

[Interprétation]

Les lignes téléphoniques liées à un bureau central sont essentielles, d'abord parce que le Canada ne dispose pas d'assez de personnes adéquatement formées, et il doit donc s'en remettre à une hiérarchie directe. Deuxièmement, comme il s'agit là d'un problème interdisciplinaire, un bureau central devra coordonner l'apport de soins professionnels. La mise en application reviendra, elle, aux autorités provinciales. Toutes les conversations devraient être enregistrées sur bande, ce qui permettrait un examen complet et un suivi. Il pourrait y avoir des conférences consultatives en circuit fermé téléphonique ou télévisé. Les grandes discussions devraient être enregistrées sur bande vidéo qui constitueraient un enregistrement de la séance, afin que le cas puisse être entièrement examiné. Comme ces conférences sont nécessaires à l'éducation et à l'amélioration des connaissances des participants de toutes les disciplines, la participation à ces conférences devrait être obligatoire. Les modes de travail adoptés devront tous être universels.

6. Que le Parlement du Canada entreprenne la création d'un ministère fédéral de la jeunesse en vue de coordonner les travaux portant sur les problèmes qui informent directement sur la jeunesse. En outre, ce ministère fournirait la recherche nécessaire et l'aide judiciaire à tous les citoyens âgés de moins de 16 ans.

7. Que l'on empêche ou limite légalement la vente de produits ou d'articles dont l'utilisation, par les enfants, peut entraîner certains dangers. N'oublions pas qu'un enfant maltraité peut être un enfant brûlé par le tissu inflammable utilisé dans la fabrication de son pyjama. L'enfant maltraité peut également être un enfant qui a des réactions allergiques violentes aux additifs alimentaires introduits arbitrairement dans sa nourriture ou un enfant empoisonné par une inhalation de plomb, de mercure ou d'amiante, métaux qui auront été introduits dans le mécanisme qui le maintient en vie. La citoyenneté confère le droit à l'appui de la loi.

De par sa nature même, l'enfant opte pour la vie. Toutefois, cette vie qui lui est donnée par un pouvoir bien au-delà de la compréhension actuelle de l'humanité, il faut que des adultes l'aident à la soutenir. Le système de nutrition, de protection et de soins des enfants tombe bien sous le coût de la compétence des adultes de notre planète. Il faut pour protéger l'enfant, protéger la famille, et prendre soin des droits et de la protection de tous les citoyens du Canada, entreprendre de combattre les problèmes des enfants maltraités de façon coordonnée et généralisée. Nos chances de succès dépendent de notre détermination à atteindre notre but—c'est-à-dire une politique unique, un système unique, un service universel.

Merci.

Le président: Merci Ms. Molgaard d'avoir fait cet exposé au nom de Mary Van Stolk. Ms Molgaard répondra aux questions que vous voudrez bien lui poser sur son exposé car elle a acquis une vaste expérience au cours des nombreuses années qu'elle a consacrées à l'étude de ce sujet.

La parole est à M. Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Monsieur le président, les propositions que nous venons d'entendre sont certes différentes et certainement hardies. J'estime qu'elles innovent mais à mon avis, elles vont un peu trop loin. Elles commanderaient sûrement une bureaucratie gigantesque.

[Text]

I note that citizenship confers the right to health, confers the right to protection, confers the right to know, confers the right to correct treatment, confers the right to advocacy.

Citizenship confers a great deal. But citizenship also has certain obligations, in my view, obligations of the individual to the state rather than obligations of the state to the individual, and I cannot fully support the proposals, in their entirety at least with reference to the proposals here.

For example, you refer to a communication link, a 24-hour telephone system across the nation. We can say that each life is precious. How many lives are we talking about in the context of child abuse, how many lives are threatened? Somewhere down the line it is just, I suppose, like kidney dialysis; you have to decide who is going to go on to the machine. Somewhere down the line you have to make an evaluation as to where you call stop.

The program that you outline, I can foresee, must involve some horrendous costs and, unless this communication tool that you remarked on in this brief can be used for a multiplicity of things, I would be hard pressed to support this kind of an enormous expense. And I am not so sure either that the statement is basically correct in so far as your talking about the rights of individuals. I would like to refer you to the democratic rights of individuals, when you say:

All transactions should be taped, ensuring that a complete review and follow-up can be made. Case hearings should take place over a conference telephone system or over closed circuit television.

and on and on.

I must say I get the impression that we are looking at the year 2050, not 1976. I do not think the technology would permit this type of thing, on the present basis and at the present cost. I am rather surprised at these recommendations on the basis of the background of the author and the degree of expertise that she has in the field. She really is not addressing herself to causes but to treatment. Except for perhaps her first statement with reference to the World Health Organization being involved and one or two other points that she makes, she really is not addressing herself to the question of the causes. It is all the follow-up, the treatment. I do not think that is the answer to child abuse. I think you have to address yourself more to the causes than you do to the treatment. I wonder if you would care to remark on my criticisms?

Ms. Molgaard: Yes, I will address myself to two areas and, if you would like comments on others, please say so. First, the communications system could and should definitely be designed for a multiplicity of purposes. When we are speaking in terms of child abuse, that also takes in the full range of neglect, not just the battered child.

The telephone system—I think we have the technology certainly to design and implement a communications system of that type. In the United States we have the National Centre for Disease Control in Atlanta. They have computer systems which are now monitoring birth defects. This is essential as a tool for maintaining complete records of the medical history of the child.

[Interpretation]

N'oublions pas qu'un citoyen a le droit à la santé, le droit d'être protégé, le droit de savoir, le droit d'être défendu.

Les droits du citoyen sont nombreux. Néanmoins la citoyenneté implique certaines obligations, plus de la part du citoyen que de la part de l'État, et je ne peux pas souscrire complètement aux propositions énoncées ici.

Par exemple, vous parlez d'une communication constante, 24 heures sur 24 par le biais d'un réseau téléphonique à travers le pays. Certes, toute vie est précieuse. De combien de vies s'agit-il dans le cas des enfants maltraités? Combien de vies sont menacées? Comparons cela à la dialyse du rein: il faut bien décider qui aura le droit de se servir des appareils. Il faut, à un moment donné, trancher où l'on s'arrêtera.

Je peux prévoir que le programme dont vous parlez ici entraîneront des coûts astronomiques et il faudrait que cet outil de communication dont vous parlez dans votre exposé puisse être utilisé à d'autres fins, sans quoi j'aurais du mal à adhérer à l'idée d'une telle dépense. Je ne suis pas sûr, du reste, que votre affirmation soit juste pour ce qui est des droits des individus. Que faites-vous des droits démocratiques des individus lorsque vous dites:

Tous les appels devront être enregistrés afin qu'on puisse les réécouter et suivre chaque cas. Lors des audiences publiques, on devra avoir recours à un système téléphonique de conférence de même qu'à un circuit fermé de télévision.

Et vous poursuivez.

Ce n'est pas à l'année 1976 que vous songez ici mais à l'année 2050. Je ne crois pas que la technologie actuelle permette ce genre de programme, les coûts dans la situation actuelle l'interdisant. Je m'étonne de constater que l'auteur fasse de telles recommandations, étant donné sa formation et la compétence qu'elle a acquise sur le sujet. L'auteur n'essaie pas de redresser les causes mais elle s'attarde plutôt au traitement du mal. Sauf peut-être dans le cas de sa première affirmation au sujet de l'Organisation mondiale de la santé et en une ou deux autres occasions, elle ne réfléchit pas sur les causes. Tout est centré sur le traitement, sur la façon de suivre un cas. Je ne crois pas que ce soit là la réponse au problème des enfants maltraités. Il faut avant tout tenter de déterminer les causes avant d'imaginer un traitement. Avez-vous des observations à faire au sujet de mes critiques?

Ms Molgaard: Oui, je voudrais aborder deux aspects tout d'abord et, s'il y a autre chose, dites-le moi. Tout d'abord, tout réseau de communications pourrait et devrait être conçu à des fins multiples. Lorsque nous parlons de services à l'égard des enfants, cela signifie toute une gamme de négligences et non seulement les mauvais traitements.

Quant au réseau téléphonique, j'estime que nous avons la technologie nécessaire pour concevoir et mettre sur pied un système de communication de ce genre. Aux États-Unis, il y a le National Centre for Disease Control à Atlanta. Ce centre possède des systèmes informatiques qui présentent maintenant contrôler les malformations congénitales. C'est là un outil essentiel pour le maintien de dossiers complets sur l'histoire médicale d'un enfant.

[Texte]

I am aware that the Bell System only serves the eastern part of Canada, and that there are independent telephone companies throughout other parts of Canada, but we have been in touch with the executives of Bell Canada and have spoken with them briefly. It is our belief that this program, this policy, can be implemented. We are looking not only at 1976 but at the year 2050. We have to think very definitely in terms of this as a long range problem which is not going to be settled in 1976 or 1980 or 1985.

While you say that Ms. Van Stolk does not go into the causes of child abuse or neglect, I think at this point we have a good understanding of the causes. What we must now do is approach and undertake treatment programs. That is why this brief does deal primarily with treatment. We know what the problems are. What are we going to do about them?

As for cost, and bureaucratic structure, there is no question that we are looking at the expenditure of money and time and people. But as was indicated in the brief, we have been reluctant to make this investment in the child. We are now and we are going to be in the future paying much greater costs for those children who grow into adults and need funding or permanent support by the state in terms of medical or social assistance programs or mental health facilities.

We are looking at enormous costs in penitentiaries in the rising crime rate, specifically crimes of violence against people. I think the cost of implementing treatment programs is nothing compared to what we are eventually going to pay.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Your time is up. You had a very long question with a very long answer. I will put you down for another round if you like. Mrs. Appolloni is the next questioner.

Mrs. Appolloni: Thank you, Mr. Chairman. Ms. Molgaard, I must say I agree wholeheartedly with my colleague, Mr. Brisco. I commend Mary Van Stolk for her obvious and very genuine interest in child care, but frankly this brief frightens me from many, many points. I would just say because time is limited I have some very sincere reservations about civil liberties. I am not saying that one should be at liberty to abuse a child or even an animal. I think liberty must be used with duty and maturity.

To be constructive, I would refer to page nine, paragraph six, where you mention the creation of a federal department of youth and you stop the age rather arbitrarily at 16. One of my personal concerns is that between the age of 16 and 18 there seems to be a tremendous gap, at 16 the kids are in some provinces at least allowed to leave school and drive a car but at 18 it is as if on the morning of their 18th birthday somebody waved a magic wand and gave them maturity just by magic. They are supposed to be able to die for their country if necessary, and hold their booze, and all that kind of thing; and they have not prepared them for that. So I would suggest if a department of youth is set up, that you bring it at least up to those under 18, in other words, as a constructive point.

[Interprétation]

Je sais que le système Bell ne dessert que l'est du Canada et que d'autres compagnies de téléphone indépendantes desservent les autres parties du pays. Nous nous sommes mis en rapport avec les cadres de la Bell Canada et nous les avons mis au courant brièvement. Nous croyons que ce programme, cette politique, pourrait être mis en application. Nous ne nous limitons pas à 1976 mais nous songeons également à l'année 2050. Il est évident que nous devons envisager ce problème à long terme et ce n'est pas en 1976 ou en 1985 que nous lui trouverons une solution.

Vous affirmez que Ms Van Stolk ne s'attarde pas aux causes des sévices ou des négligences commises à l'égard des enfants, mais je vous répondrai que nous avons sûrement acquis une certaine compréhension de ces causes. Il importe maintenant de mettre sur pied des programmes de traitement. Voilà pourquoi cet aspect constitue le gros de notre exposé. Nous connaissons les problèmes. Qu'allons-nous faire maintenant?

Quant aux coûts et à la structure bureaucratique nécessaire, il est entendu qu'un tel programme entraînerait des dépenses, en argent, en temps, comme en ressources humaines. Mais comme nous le précisons dans notre exposé, nous avons toujours hésité à faire cet investissement pour le bien de l'enfant. Présentement, et à l'avenir, nous payons et nous paierons des sommes beaucoup plus élevées pour ces enfants qui deviendront des adultes et qui auront besoin d'une aide permanente de l'État pour des services médicaux, sociaux ou de santé mentale.

On n'a qu'à songer à ce qu'il en coûte pour l'entretien des pénitenciers dans un monde où le crime augmente constamment, surtout les crimes commis avec violence. Le coût de ce programme serait minime comparativement à ce qu'il en coûterait de toute façon, tôt ou tard.

Le président: Merci, monsieur Brisco. Votre temps est écoulé. A longue question, longue réponse. Je peux inscrire votre nom de nouveau sur la liste. Madame Appolloni a la parole.

Mme Appolloni: Merci, monsieur le président. Ms Molgaard, j'abonde dans le sens de mon collègue, monsieur Brisco. On ne peut que féliciter Mary Van Stolk de l'intérêt évident et sincère qu'elle porte aux soins des enfants, mais en toute sincérité, cet exposé m'effraie à plusieurs égards. Mon temps est limité, mais j'ai de sérieuses réserves à faire au nom des libertés civiles. Je ne dis pas qu'on doive permettre que soient commis des sévices à l'égard des enfants, pas plus du reste qu'à l'égard des animaux. Je crois qu'on doit user des libertés avec maturité et sans perdre le sens du devoir.

Quoi qu'il en soit, je voudrais me reporter à la page 9, au paragraphe 6, où vous parlez de la création d'un ministère fédéral de la jeunesse qui s'occuperait des enfants jusqu'à un âge arbitraire de 16 ans. Quant à moi, je m'inquiète des enfants entre 16 et 18 ans, car il semble exister à cet âge un fossé énorme car, à 16 ans, les enfants de certaines provinces peuvent quitter l'école, conduire une voiture, alors que ce n'est que le matin de leurs 18 ans que, comme par enchantement, ils ont atteint la maturité. Ils sont supposés mourir pour la patrie si cela est nécessaire, être capables de boire de l'alcool; et ainsi de suite; pourtant, ils n'ont pas été préparés à cela. Je proposerais donc, si l'on veut créer un ministère de la jeunesse, qu'il s'occupe au moins des jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans; je fais cette suggestion à simple titre constructif.

[Text]

I am quite frightened by many other things in the brief—here again time is limited—particularly page 7, when you mention, and I quote:

• 1025

All measures to breed only healthy children should be made.

Apart from being rather subjective, it brings to my mind—I hope I am not being hysterical about this—Hitler who had much the same idea when he was talking about Aryan race, and you know the horrible consequences of that. I would like to hear your comments on this.

Our Prime Minister has said that the state has no business in the bedrooms of the nation, and I fully agree with him. What is your intent behind this suggestion, that we sort of automatically go through every couple that wants to have sexual intercourse and divide those whom we consider healthy from those who are not? Here again it seems to me to be a tremendous intrusion of institutionalization. It is dehumanizing the whole human race. It really frightens me. What was the intent behind that?

Ms. Molgaard: First of all, to answer your first point about under 18 years of age, I would agree with that. I think to choose an arbitrary cutting off point of 16 or 18 is just that: arbitrary. Sixteen was listed because that is the age which presently most provinces recognize as when you are no longer considered to be a child but able to function as an adult. Certainly, 18 is a very good point.

As for the other point that you raised, what we are facing by not undertaking genetic counselling—and you are speaking of this in terms of institutionalizing the birth of children or whatever—if we are not prepared to do that, then we must be prepared to face the cost and pay the penalty for allowing parents who are either physically, mentally or emotionally defective or unprepared to give birth to strong children.

Mrs. Appolloni: Are you seriously suggesting that somebody, the state or whoever, should go and say, thou shalt have sex and thou shalt not have sex?

Ms. Molgaard: Oh, no. I am not prepared...

Mrs. Appolloni: It is incredible.

Ms. Molgaard: It is not incredible if you look in terms of the price that is being paid, both in the monetary sense and for the lives of those people individually, not only the children who are born but for their families and for the society. We are paying, and will be paying for a great deal of time, a great deal in money for institutionalizing these children who are ill equipped or unprepared to live a full and complete life. That is just in terms of money.

Mr. Brisco: On a point of order, Mr. Chairman.

[Interpretation]

Je suis, en outre, bien effrayée par beaucoup d'autres choses contenues dans le mémoire—hélas il me manque du temps pour en parler—surtout à la page 7, lorsque vous mentionnez:

Il faut prendre toutes les mesures en vue d'élever seulement des enfants en bonne santé.

Outre la subjectivité de cette déclaration, elle me rappelle,—et je veux vraiment essayer d'éviter toute hystérie à ce sujet—Hitler qui avait des idées fort semblables lorsqu'il parlait de la race aryenne, je n'ai pas besoin de vous rappeler les horribles conséquences de ces paroles. J'aimerais bien connaître vos observations à ce sujet.

Notre premier ministre a dit que l'État n'avait pas à se mêler de ce qui se passait dans les chambres à coucher de la nation; je suis parfaitement d'accord. Quelle est l'intention que couvre votre suggestion? Voudriez-vous que nous scrutions automatiquement tous les couples qui veulent avoir des relations sexuelles et que nous séparions ceux que nous considérons en bonne santé de ceux qui ne le sont pas? Ici également, il me semble que cela serait une immense intrusion des institutions dans la vie privée. C'est une manière de déshumaniser toute l'humanité. Cela m'effraie vraiment. Quelles notions cela recouvre-t-il?

Ms Molgaard: D'abord, pour répondre à votre première question au sujet de la limite d'âge de 18 ans, je suis parfaitement d'accord. Je pense qu'il serait arbitraire de choisir un âge limite que ce soit 16 ans ou 18 ans. Nous avions écrit 16 ans parce que c'est l'âge auquel actuellement, la plupart des provinces estiment que l'enfant est passé à l'âge adulte. Je suis parfaitement en faveur de l'adoption de l'âge de 18 ans.

Pour ce qui est de l'autre point que vous avez soulevé, nous risquons, en n'entretenant pas de donner des conseils génétiques,—et vous parlez de l'institutionnalisation de la naissance des enfants—de voir augmenter les coûts et de devoir encourir des sanctions pour avoir permis à des parents qui ont des défauts physiques, mentaux ou émotionnels de donner naissance à des enfants.

Mme Appolloni: Pensez-vous réellement que quelqu'un, que ce soit l'État ou n'importe qui d'autre, pourrait s'arroger le droit d'interdire ou de permettre à certaines personnes d'avoir des relations sexuelles?

Ms Molgaard: Oh, non. Je ne suis pas prête...

Mme Appolloni: Mais c'est absolument incroyable.

Ms Molgaard: Ce n'est pas incroyable si vous songez au prix que nous devons payer pour ce qui est, tant de l'aspect monétaire que des vies de chacune de ces personnes; il ne s'agit pas seulement des enfants mais également de leur famille et de la société. Nous payons en ce moment même, et continuerons de payer pendant bien longtemps, beaucoup d'argent pour institutionnaliser ces enfants qui sont mal équipés ou préparés à vivre entièrement et complètement. Et cela, pour ce qui est uniquement de l'aspect financier.

M. Brisco: Je fais un rappel au Règlement, monsieur le président.

[Texte]

The Chairman: Yes.

Mr. Brisco: Perhaps a point of clarification, if I may, and perhaps I am taking advantage of my point, but on the basis of what the witness is saying, is she, in responding to Mrs. Appolloni, saying that the costs of looking after defective children and the number of defective children are going to magnify? Is that what you are saying?

Ms. Molgaard: Is going to what?

Mr. Brisco: Increase.

Ms. Molgaard: Oh, yes, I think there is no question about that, due to a number of reasons. We are finding in the United States—because in Canada there is no monitoring system at this time—eighteen months ago there was a birth defects monitoring system set up. By not implementing a program of genetics counselling which is just that, counselling—for people, parents who want to have children, we are going to be paying an enormous social cost. Those children who are born of a mother who did not have an adequate diet during gestation, who is not equipped to raise that child with tender love and care, those children are going to be and are an enormous problem for society, not only how to deal with them but what it is going to cost. Also, the life that those children live is very, very bleak and horrendous.

• 1030

Mrs. Appolloni: I am not quarreling about the tragedy of the battered or neglected child because included in this is the emotional well-being of the child and what not. What is absolutely shocking is the implication that we are now going to selective breeding. Let us face it, we are talking about human beings, we are not talking about prize cattle.

Ms. Molgaard: We are not talking about prize cattle but we do want the best human beings, not only for our survival but we want the best human beings for themselves. We are talking about the human animal in a very scientific sense. Now, do we want to have born into society children who are going to grow into young adults and adults who are not able to cope with that society and who then become a burden on society and on their parents when it is impossible for them to live a full and complete life? We are talking about the human animal.

The Chairman: Mrs. Appolloni, your time is long gone. I hate to interrupt but I will put you down for another turn.

Mrs. Appolloni: Maybe it is a good thing.

The Chairman: I wonder if I could interrupt the questioning for a moment to pass a couple of motions if possible. I hope, Dr. Philbrook, you would wait until we have passed the motions. We do have a quorum. I would like to get them through while we have a quorum, if possible.

The first is a motion with regard to the Eighth Report of the Sub-committee which met on December 18, 1975. It agreed to make the following recommendations:

[Interprétation]

Le président: Oui.

M. Brisco: Si vous me le permettez, j'aimerais obtenir un éclaircissement; peut-être est-ce là un moyen de tirer avantage de mon rappel au Règlement, mais j'aimerais savoir si le témoin, en répondant à M^{me} Appolloni, veut nous dire que le coût des soins aux enfants imparfaits et le nombre d'enfants imparfaits vont s'accroître? Est-ce là ce que vous voulez dire?

Ms Molgaard: Vont quoi?

M. Brisco: Augmenter.

Ms Molgaard: Oh, oui. Je crois qu'il n'y a aucun doute à ce sujet, et ce, pour bien des raisons. On s'en aperçoit aux États-Unis,—parce qu'au Canada il n'existe encore pas de système de contrôle—où, il y a 18 mois, on a établi un système de contrôle des défauts de naissance. En ne mettant pas en pratique un programme de conseils génétiques,—je dis bien conseils—pour les personnes et les parents qui veulent avoir des enfants, le coût que la société va devoir payer sera énorme. Les enfants nés d'une mère qui ne suivait pas un régime adéquat pendant la gestation, qui est incapable d'élever cet enfant avec soin, amour et tendresse, ces enfants-là vont constituer un énorme problème pour la société; il ne s'agit pas uniquement de la manière dont il faut les traiter, mais également de ce que cela va coûter. En outre, la vie que ces enfants mènent est vraiment sombre et malheureuse.

Mme Appolloni: Je ne discute pas de la tragédie que constitue les enfants brutalisés ou négligés, parce que je comprends fort bien qu'il s'agit du bien-être de l'enfant et ainsi de suite. Ce que je trouve absolument révoltant, c'est l'idée que nous allons essayé maintenant de mettre en pratique la reproduction sélective. Mais enfin, nous parlons d'êtres humains, nous ne parlons pas de bétail à présenter à des concours agricoles.

Ms Molgaard: Nous ne parlons peut-être pas de bétail, mais nous voulons favoriser la création de meilleurs êtres humains possibles, non seulement pour notre survie mais pour qu'ils aient eux-mêmes du plaisir à l'être. Parlons de l'animal humain dans le sens strictement scientifique. Nous ne voulons tout de même pas que naisse, dans notre société, des enfants qui vont devenir de jeunes adultes, puis des adultes, et qui ne seront pas capables de supporter cette société et deviendront ensuite un fardeau pour elle et pour leurs parents; nous savons qu'il leur est parfaitement impossible de vivre une vie pleine et complète. Nous parlons de l'animal humain.

Le président: Madame Appolloni, votre temps est bien dépassé. Je regrette d'interrompre, mais je vous inscrirai pour le prochain tour.

Mme Appolloni: C'est peut-être mieux ainsi.

Le président: Je me demande si je peux interrompre les questions pour quelques instants afin d'adopter quelques propositions, si possible. J'espère, monsieur Philbrook, que vous voudrez bien attendre jusqu'à ce que nous ayons adopté les motions. Nous disposons du quorum nécessaire. J'aimerais en profiter.

La première est une motion visant à l'adoption du huitième rapport du sous-comité qui s'est réuni le 18 décembre 1975. En voici les recommandations:

[Text]

(See *Minutes of Proceedings*)

This was the Sub-Committee's report on Agenda and Procedure for the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs and I would ask somebody to make the motion that this be moved.

An hon. Member: I so move.

Motion agreed to.

The Chairman: The second motion to be moved is,

(See *Minutes of Proceedings*)

The Chairman: Would somebody make that motion?

Mrs. Appolloni: I so move.

Motion agreed to.

The Chairman: All right, we are back to our witnesses.

Mrs. Holt: May I move a motion or is that out of order?

The Chairman: You have a point of order?

Mrs. Holt: I would like to make a motion. I have not quite prepared it but I would like to make a motion before Dr. Philbrook gets very far. I would like to make a motion to broaden our area to areas that are not being so deeply researched and not get into the redundancy of one tiny, tiny aspect of a major social problem. This is just a very small aspect. It has been researched and reported for 20 years ad nauseam.

I would like to move that this Committee not stay on this narrow concept of child abuse, emotional abuse, and get into the whole realm of preventive damage to people starting with children, and work in an area where we can probably bring solutions to society, not just be redundant of massive, massive research that already exists. Now I would like you to consider a motion of that sort and if you will I can probably leave it.

The Chairman: Mrs. Holt, if you wish you could attend our steering committee meeting, which will be held on Tuesday next at 1.15 p.m. . .

• 1035

Mrs. Holt: Will you bring in a motion?

The Chairman: . . . in my office. At that time, we will consider where the committee is going to go in considering the whole question of child abuse further, because our last meeting is today. So if you would leave that to the steering committee you can attend at that time and make your input then. Is that agreeable? Fine.

Mr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

First of all, I want to say that I am sorry that Mary Van Stolk is not here herself to defend this paper, because it puts our witness in a bit of a bind knowing that she has read somebody else's paper and has to defend it.

[Interpretation]

(Voir les procès-verbaux).

C'était là le rapport du sous-comité du Programme et de la Procédure du Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, et j'aimerais que quelqu'un fasse la proposition qu'il soit adopté.

Une voix: Je le propose.

La motion est adoptée.

Le président: La deuxième motion à adopter est la suivante:

(Voir les procès-verbaux).

Le président: Quelqu'un voudrait-il proposer cela?

Mme Appolloni: Je le propose.

La motion est adoptée.

Le président: Bon, nous pouvons revenir à nos témoins.

Mme Holt: Puis-je faire une motion, ou cela est-il irrecevable?

Le président: Vous voulez faire un rappel au Règlement?

Mme Holt: J'aimerais présenter une motion. Je ne l'ai pas bien préparée, mais j'aimerais la faire avant que M. Philbrook aille très loin. J'aimerais présenter une motion visant à élargir notre champ d'étude à des domaines sur lesquels il n'existe pas autant de recherches et où nous n'aurions pas à nous occuper des nombreuses répétitions au sujet d'un tout petit aspect d'un problème social important. L'aspect que nous étudions ici est très petit. On a fait toute la recherche nécessaire et toutes les études voulues, depuis 20 ans, ad nauseam.

J'aimerais proposer que ce comité ne s'en tienne pas au concept étroit des enfants maltraités, des problèmes émotionnels, mais qu'il s'occupe de tout le domaine de la prévention des mauvais traitements infligés à tous les citoyens, en commençant par les enfants; nous pourrions enfin travailler à une question où nous pourrions sans doute apporter des solutions à la société, au lieu de nous contenter de répéter de longues recherches approfondies qui existent déjà. J'aimerais donc que nous étudions une motion de ce genre et, si vous voulez, je peux sans doute la déposer.

Le président: Madame Holt, si vous voulez, vous pouvez assister à la séance du comité de direction, qui aura lieu mardi prochain à 13 h 15 . . .

Mme Holt: Y présenterez-vous une motion?

Le président: . . . dans mon bureau. A ce moment-là, nous discuterons des mesures qui seront prises par le Comité en ce qui concerne toute cette question d'abus des enfants, puisque notre dernière rencontre a lieu aujourd'hui. Nous en discuterons au comité de direction et vous pourrez y assister et nous faire part de vos suggestions à ce moment-là. Êtes-vous d'accord? Très bien.

Monsieur Yewchuk.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, je suis désolé de constater que Mary Van Stolk ne soit pas ici aujourd'hui afin de défendre sa prise de position. En effet, son absence place le témoin dans une position très délicate puisqu'elle doit lire un document qui a été préparé par une autre personne et qu'elle doit aussi défendre le point de vue d'une autre personne.

[Texte]

I think the problem we are faced with here is that we are having difficulty separating the literary aspects of this problem from the factual aspects of it. It seems to me that the paper does contain some good ideas in a way, but the language perhaps is a bit exaggerated here and there. It gives us, maybe, a different impression, perhaps with the intention of impressing us more with the seriousness of a lot of these problems.

Personally, I am finding some difficulty in accepting the paper as it is as a kind of serious suggestion. I think it is perhaps that its literary style is such that it looks more like a book to read for fun than something that is presented for scientific analysis. Some of the statements made in the paper, I felt, even bordered on the hysterical, and that is not intended to be unkind. The suggestion that there is a complete failure to provide care and treatment I think is exaggerated, or that attitude towards this problem is hopeless and full of despair.

Looking at the brief, if I can take out the things in it that I think might be useful, I think there is some useful material in it. I do not think anybody can deny that prenatal training for the mother is a good idea. That is already in existence pretty well around the country. And psychological testing for parenthood is not a bad idea in itself, I think, as long as you look at it from the point of view of its perhaps being voluntary or in some way not an imposition on the civil liberties of people.

Your fourth suggestion here, where you want to maintain a central registry of record I think in itself is a fairly good idea. Indeed, some of the other witnesses who have presented their views to us suggested that there should be a central registry where information on individual children could be obtained from any part of the country. I do not know whether it is necessary to have it on a 24-hour basis, but the concept of some kind of central registry is not a bad concept. It simply involves storing information in a computer that is available to different hospitals, for example. I think this matter is indeed already practised in some parts of North America, where you do have central registries of this kind that provide information to the people. If this is all that she means in the recommendation there, that there be a central registry with information available to doctors or hospitals around the country, then I do not think we can say that is a bad idea.

I also am concerned about the statement that there be measures to breed only healthy children. I think putting it that way is a bit too strong. If you put it simply on the basis that parents who have perhaps genetic defects or illnesses of some kind should have available to them some good genetic counselling, on a voluntary basis again, I would support that. But I do not think I would support the outright statement "measures to breed only healthy children." I do not think we can support that kind of approach. But certainly genetic counselling is a very useful thing and in the long run perhaps could achieve the things that we are talking about.

Maybe there really is not that much difference between what Mary Van Stolk is telling us and what we can accept, but it is the matter of her style of writing, perhaps, that makes it sound a lot more imposing than it really is. I had the opportunity of reviewing her battered child book. On one occasion she makes some recommendations there for

[Interprétation]

A mon avis, nous éprouvons une certaine difficulté à séparer les aspects littéraires des aspects pratiques du problème. En effet, la présentation renferme certaines idées excellentes, mais certaines exagérations s'y sont glissées. Cela crée une impression tout à fait différente. Peut-être l'auteur désire-t-elle souligner la gravité de ces problèmes.

Personnellement, j'éprouve certaines difficultés à accepter le document tel quel. Cela découle peut-être du fait que la rédaction est à tel point littéraire que l'on croirait tenir en main un bon livre plutôt qu'une analyse scientifique. A mon avis, quelques déclarations étaient assez hystériques, et là, je ne veux pas être méchant. Il y a certaines exagérations, telles que l'affirmation qu'il n'existe aucun service de traitement pour ces enfants et que notre attitude reflète un désespoir total.

Certaines suggestions ont une certaine valeur. En effet, personne ne peut nier que la formation prénatale pour la mère est une excellente suggestion. De telles mesures existent déjà presque partout au Canada. La proposition d'examen psychologique dans le but de déterminer l'aptitude à élever des enfants n'est pas mauvaise, pourvu que l'on stipule qu'il s'agit d'un examen volontaire et qu'il n'y ait aucune imposition sur nos libertés civiles.

Votre quatrième suggestion ayant trait à un bureau central d'enregistrement est fort utile. En fait, quelques autres témoins nous ont fait part de la même suggestion, c'est-à-dire la création d'un bureau central d'enregistrement où l'on accumulerait des renseignements sur les enfants à travers le pays. Je ne sais pas s'il serait nécessaire de faire fonctionner ce bureau 24 heures sur 24, mais le concept en lui-même est fort acceptable. Cela n'implique que l'accumulation de renseignements dans un ordinateur qui serait à la disposition des hôpitaux, par exemple. Si je ne m'abuse, ce genre d'échange de renseignements à partir d'un bureau central d'enregistrement s'effectue déjà à quelques endroits en Amérique du Nord. Si c'est tout ce que cette recommandation implique, je crois qu'il s'agit là d'une bonne suggestion.

J'ai été vivement préoccupé par la déclaration ayant trait aux mesures qui devraient être prises afin d'assurer la production d'enfants en santé seulement. A mon avis, c'est un peu trop fort. Je serais d'accord si cette recommandation stipulait tout simplement que les parents malades ou ayant des défauts génétiques aient accès aux services de consultation génétique et qu'ils seraient libres de consulter des spécialistes. Toutefois, je ne crois pas que j'appuierais la déclaration suivante: «mesures afin de produire des enfants en santé seulement». A mon avis, il est impossible d'appuyer ce genre de point de vue. Bien entendu, la consultation de spécialistes en génétique est en elle-même une excellente suggestion et, à long terme, ce genre de consultation pourrait peut-être nous aider à aller de l'avant dans le domaine qui nous intéresse.

Il n'y a peut-être pas un grand écart entre les propos de Mary Van Stolk et les recommandations que nous pouvons accepter, mais il s'agit plutôt de son style de rédaction, qui semble en imposer beaucoup trop. J'ai eu l'occasion de lire son livre intitulé *The battered child in Canada*. A un moment donné, elle fait certaines recommandations ayant

[Text]

legislation which would for all intents and purposes put the onus of reporting on the medical profession, even suggest that doctors be jailed if they do not report battered children. That struck me as a rather—mind you, she did not say that in her report here today, so I should not pick on you about that but maybe you could clarify that for me because it seems to me it could be an extremely narrow approach to legislation to feel that that in some way is going to solve the problem, because in the question of reporting, the doctor is only one citizen of a million. The milkman, for example, who delivers milk to the house every day might be in a better position to provide information on that than the doctor, who sees the child only when it is seriously damaged in some way or another. Perhaps the neighbour next door is in a better position, or the maid or the cleaning woman. Perhaps you could clarify what the position is on that now. It may have changed since the book was written.

• 1040

Ms. Molgaard: Yes. The most recent legislation that Mary Van Stolk has suggested does state in the mandatory of reporting law, any person who has knowledge or suspects a case of abuse is compelled to report, so there is no picking on physicians in this sense. It has been true and is true that the physician is in many cases the person who is in the best position to make a diagnosis of suspected child abuse. I say, "suspected child abuse" because the physician is not required to offer any proof but simply to report his suspicion. The proposed legislation has been changed to read, "any person".

As for the penalty for failure to comply, child abuse legislation is the only legislation that does not have a penalty for failure to comply. In British Columbia, if you throw a piece of paper on the highway from your car you face a possible \$500 fine or, failing that, it means imprisonment.

The American Pediatrics Association some years ago recommended that mandatory child abuse legislation be implemented with a penalty for failure to comply. If essential, why should this piece of legislation be any different than any other piece? Failure to comply is failure to comply, and if you do not have a penalty for failure to comply...

Mr. Yewchuk: Just to answer that question, if you have a general practitioner practising in a community of 3,000, the only doctor there, I fail to see how it is going to help the community to throw that poor fellow in jail if he does not comply with something. I think that opens a door to all kinds of terrible things happening to a lot of people. That is why I am questioning that. I cannot see how throwing the physician, or the milkman, indeed, into prison is going to resolve this problem.

Ms. Molgaard: I think it important for people to understand that we are indeed very serious about the abuse of children and that a person who has knowledge of this has a very grave responsibility as a mature person and someone who can speak for the child to undertake to act in the place of the child, who cannot speak for itself.

[Interpretation]

trait à des mesures législatives qui remettraient la responsabilité de rapporter des cas d'abus et de négligence sur les épaules des médecins. Elle va jusqu'à proposer que les médecins devraient être emprisonnés s'ils ne rapportent pas de tels cas. Bien entendu, elle n'en a pas parlé dans sa présentation d'aujourd'hui; alors je ne devrais pas vous ennuyer avec cela. Toutefois, il me semble qu'il s'agit là d'une solution fort restrictive puisque de telles mesures législatives reporteraient la responsabilité sur les épaules du médecin, alors qu'il n'est qu'une personne parmi tant d'autres. Par exemple, le laitier, qui livre le lait chaque matin, serait peut-être mieux placé pour fournir des renseignements à ce sujet que le médecin, qui ne voit l'enfant que lorsqu'il a été gravement blessé. De plus, le voisin, la bonne ou la femme de ménage sont peut-être mieux placés que le médecin pour faire ce genre de rapport. Vous pourriez peut-être me fournir des détails au sujet de ce point de vue. L'attitude de l'auteur a peut-être subi quelques changements depuis la rédaction de ce livre.

Ms. Molgaard: Oui. Les mesures législatives les plus récentes recommandées par Mary Van Stolk proposent qu'il soit obligatoire de rapporter des cas d'abus et de négligence et que toute personne qui est au courant d'une telle situation ou qui a certains doutes doit faire un rapport aux autorités. Ainsi, on ne s'attaque pas particulièrement aux médecins. Par le passé, et encore aujourd'hui, le médecin est souvent le mieux placé pour déterminer si une situation d'abus ou de négligence existe. Je précise qu'il s'agit d'abus soupçonnés parce que le médecin n'est pas tenu de fournir des preuves à l'appui, mais tout simplement de rapporter ses doutes aux autorités. Le libellé de la mesure législative proposée a été changé et maintenant on lit «toute personne».

Les mesures législatives ayant trait à l'abus et la négligence sont les seules qui ne comportent pas de peine pour les personnes qui refusent de s'y conformer. En Colombie-Britannique, il suffit qu'un conducteur jette un morceau de papier sur l'autoroute pour qu'il soit passible d'une amende de \$500 ou même d'emprisonnement.

Il y a quelques années, l'American Pediatrics Association a recommandé que des mesures législatives ayant trait aux cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants soient adoptées et qu'elles comportent des peines pour les personnes qui refusent de s'y conformer. Si de telles mesures législatives sont essentielles, pourquoi faut-il qu'elles soient différentes des autres? Le délit est le même et, s'il n'y a aucune peine pour le refus d'y obéir...

M. Yewchuk: Pour répondre à votre question. Supposons qu'un médecin généraliste travaillant dans une communauté de 3,000 personnes et soit le seul médecin sur place. Croyez-vous vraiment que son emprisonnement à la suite du refus d'obéir à la loi profitera à cette communauté? À mon avis, cela créera une situation qui pourrait nuire à beaucoup de gens. Voilà pourquoi j'ai des réserves à ce sujet. Je ne vois pas comment l'emprisonnement d'un médecin ou d'un laitier pourra résoudre ce problème.

Ms. Molgaard: Il faut que le public reconnaisse que nous sommes tout à fait sérieux lorsqu'il s'agit des cas d'abus et de négligence et que nous avons des responsabilités sérieuses en tant qu'adultes qui peuvent et doivent prendre la part de l'enfant, qui est incapable de se défendre.

[Texte]

Mr. Yewchuk: It is intimated, for example, that physicians are indeed not reporting at all. What percentage are not reporting?

Ms. Molgaard: I am sorry, I cannot give you the exact figures but I know that in Alberta, as you know, when their child abuse legislation was enacted in 1973, we got a breakdown of the number of cases and who was reporting them. Third down on the list were physicians. It is being researched and shown in the United States that physicians are not fulfilling their responsibilities by reporting suspected cases. In Helfer-Kempe's book, "The Battered Child", there is a whole chapter dealing with the responsibility and failure of reporting of physicians.

The Chairman: Thank you, Mr. Yewchuk.

• 1045

Mr. Yewchuk: Just a very brief addendum to it.

The Chairman: One short question.

Mr. Yewchuk: Have the people of British Columbia stopped throwing papers on the highway? Have you passed this legislation which would imprison them if they threw a paper on the highway?

Ms. Molgaard: I do not know, but I am certain it has deterred a lot of people from doing it.

Mr. Brisco: I would like to provide an answer to Dr. Yewchuk's question. There has been some improvement, but it certainly has not resolved the problem by any means—being a person from British Columbia.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Dr. Yewchuk, your time is up. The next questioner is Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I think Ms. Molgaard is to be commended for filling in for Mary Van Stolk this morning, and we hope her health improves. I heard your brief and you have summed it up in six words: one policy, one system, universal service. When you talk about one policy, I guess you are talking about full care and protection for the youngster. You could really get one policy of full care and protection for all people, regardless of age. Am I right? When you talk about one system, you are talking about a centralized system. Is that right?

Ms. Molgaard: Yes.

Mr. Gilbert: And when you are talking about universal service, you are talking about a standardization of service, whether it be food, clothing, education, and so forth.

Let us get back to one policy and your emphasis on full protection for the child. You state that there is a real fight over the ownership of the child. Seriously, do you think there is? You have said that this is between the church, the state and the family. Do you really think there is that much of a fight with regard to ownership? Do you think the average parent considers his child a chattel? And do you think the average person wants to exercise full ownership rights? Do you really believe that? Or do you think the average parent is bound to exercise a certain control over the youngster; they have a responsibility. I think the average parent sees the control of the youngster as having many facets: not only themselves, but their other children

[Interprétation]

M. Yewchuk: Dans la documentation, on indique que les médecins ne rapportent pas du tout ce genre de cas. Quel pourcentage des médecins ne le font pas?

Ms Molgaard: Je m'excuse, mais je ne peux vous fournir de chiffres exacts. Toutefois, je sais pertinemment qu'en Alberta, lorsque des mesures législatives ayant trait aux cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants ont été adoptées en 1973, nous avons pu accumuler des données au sujet du nombre de cas de ce genre et des personnes qui les rapportaient aux autorités. La troisième source de renseignements de ce genre provenait des médecins. Aux États-Unis, par exemple, on a effectué des recherches et on a découvert que les médecins ne remplissaient pas leurs responsabilités en rapportant les cas d'abus et de négligence soupçonnés. Dans le livre de Helfer-Kempe, qui s'intitule *The Battered Child*, tout un chapitre aborde la question de la responsabilité et de l'absence de compte rendu de la part de médecins.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk.

M. Yewchuk: Un simple additif à cela.

Le président: Une question rapide.

M. Yewchuk: Les habitants de la Colombie-Britannique ont-ils cessé de jeter des papiers sur l'autoroute? Avez-vous voté ce texte de loi qui les emprisonnerait lorsqu'ils jettent un papier sur l'autoroute?

Ms Molgaard: Je l'ignore, mais je suis sûr qu'ainsi bon nombre de personnes ont été découragées de le faire.

M. Brisco: J'aimerais donner une réponse à la question de M. Yewchuk. Il y a eu une certaine amélioration, mais de toute façon le problème n'a pas trouvé de solution—je dis ceci en tant qu'habitant de la Colombie-Britannique.

Le président: Merci, monsieur Brisco.

Monsieur Yewchuk, votre temps de parole est écoulé. Le questionneur suivant est M. Gilbert.

M. Gilbert: Monsieur le président, je félicite Ms Molgaard de remplacer Mary Van Stolk ce matin et nous espérons que sa santé s'améliorera. J'ai entendu votre bref et vous l'avez résumé en six mots: une politique, un système, un service universel. Lorsque vous parlez d'une politique, je suppose que vous parlez de la prise en charge complète et de la protection des jeunes. On pourrait vraiment adopter une politique semblable pour tout le monde, sans tenir compte de l'âge. Ai-je raison? Lorsque vous parlez d'un système, voulez-vous dire un système centralisé, est-ce exact?

Ms Molgaard: Oui.

M. Gilbert: Et au sujet du service universel, vous parlez d'une normalisation de cette aide, qu'elle soit alimentaire, vestimentaire, éducative, etc.

Revenons à la question de la politique et à l'importance que vous accordez à la prise en charge complète de l'enfant. Vous dites qu'il y a un combat réel au sujet de la propriété de l'enfant. Pensez-vous vraiment que c'est le cas? Vous avez déclaré que cette lutte avait lieu entre l'Église, l'État et la famille. Pensez-vous vraiment qu'il y a une telle lutte en ce qui concerne sa propriété? Pensez-vous que les parents moyens considèrent leur enfant comme un bien? Et pensez-vous qu'un individu moyen désire avoir des droits exclusifs de propriété? Le pensez-vous vraiment? Ou pensez-vous plutôt que des parents moyens sont tenus d'exercer certains contrôles sur les jeunes; ils ont une certaine responsabilité. Je pense que pour des parents moyens, le

[Text]

within the family; the neighbours; the teachers; the social workers; everybody. Do you not think you are putting too much of an emphasis on this question of ownership?

Would you like to comment on that? I do not want to make a speech. I think my duty is to ask a question.

Ms. Molgaard: I do not think any of the points Mary Van Stolk has raised in her brief border on the hysterical. Given Miss Van Stolk's background—she is a generalist and a systems analyst—I think she sees very well the complete and over-all picture of the situation of children in society—not simply within the confines of the battered child syndrome or the abused child or the neglected child. She has a very good picture of what the position is of child within the home, within the school, within the society. It is my belief that there is no question that children have been, and continue to be, viewed as property; that they are the property of their parents; that they are not recognized independently as citizens and do not have the rights or the protections of citizens who are adults. I agree with you in what I believe you were saying: that it is necessary for the parent or the caretaker to exercise a certain amount of control or discipline, if you like, because that is the responsibility of a mature person in supporting and guiding a child. But it is not their function to own that child. They are given the responsibility, but not the right to control it.

Mr. Gilbert: I will move on.

You know, from the evidence I have heard—and I have been at some of the meetings here—the key to this problem is detection and treatment. I think it was Dr. Cotnam who said that most of the youngsters who suffered from abuse were youngsters under three years of age. It is really from one to five when the problem arises. If that is the case, then the detection is very, very important and it falls on the doctors, on the social workers, on the police, on the neighbours, and so forth. It is not a question of ownership. It is really a question of detection and, once detecting the problem, you then shift to the second ground of treatment. Do you agree with that?

• 1050

Ms. Molgaard: Yes, I do. I do indeed agree with that. I think the area we have been speaking about is in regard to the attitude of people and society, and that a man or a woman—primarily a man, though, is a king in his castle, his home being his castle, and what happens behind the closed doors of his castle is his own business. A man can do no wrong to his own property within his own castle. That is going back to your first statement. But I think that detection and treatment—we already know the causes. I do not think there is any point in researching that any further. There is no question but that we have to detect in order to treat, but we also have to consider changing and educating individuals, parents and society about their attitude towards children, which has been not to see them as equals.

Mr. Gilbert: I think in fairness to others, if they want to ask any—I could ask many more questions, Mr. Chairman, but I think I have to be fair to the others.

[Interpretation]

contrôle des jeunes revêt divers aspects: non seulement vis-à-vis d'eux-mêmes, mais également vis-à-vis des autres enfants de la famille, des voisins, des maîtres, des travailleurs sociaux; de tout le monde. Ne pensez-vous pas que vous accordez trop d'importance à ce problème de la propriété?

Avez-vous des commentaires à cet égard? Je ne ferai pas un discours. Mais je pense qu'il est de mon devoir de poser une question.

Ms. Molgaard: A mon avis, les questions qu'a soulevées Mary Van Stolk dans son mémoire ne frisent pas l'hystérie. Étant donné les connaissances de Ms. Van Stolk—elle est généraliste et analyste des systèmes—je pense qu'elle a une vue globale et complète sur la situation des enfants au sein de la société qui ne se limite pas aux syndromes de l'enfant battu ou à l'enfant maltraité ou abandonné. Elle connaît parfaitement la situation de l'enfant au sein du foyer, de l'école et de la société. Je crois qu'il a été question et qu'il est toujours question de considérer les enfants comme étant la propriété de leurs parents; de même est-il question de ne pas les considérer séparément comme des citoyens et de ne pas leur accorder les droits ou des protections de citoyens adultes. Je suis d'accord avec ce que vous disiez, à savoir: qu'il est nécessaire pour les parents ou le tuteur d'exercer un certain contrôle ou une certaine discipline, si vous voulez, car une personne mûre doit aider et guider un enfant. Mais ce n'est pas leur fonction de posséder cet enfant. On leur fait endosser des responsabilités, mais on ne leur accorde pas le droit de gouverner celui-ci.

M. Gilbert: Je poursuivrai.

Vous savez, d'après les témoignages que j'ai pu entendre—et j'ai assisté à certaines réunions ici-même—la clé du problème réside dans la détection et les soins. Le docteur Cotnam a dit que la plupart des jeunes, victimes d'abus, sont âgés de moins de trois ans. Le problème se présente entre les âges d'un an à cinq ans. Si tel est le cas, la découverte de la situation est d'importance primordiale et elle retombe sur les médecins, les travailleurs sociaux, la police, les voisins et les autres. Ce n'est pas une question de propriété mais plutôt de détection, suivie de traitement. En convenez-vous avec moi?

Ms. Molgaard: Oui, en effet. Jusqu'à maintenant, nous avons parlé de l'attitude des personnes et de la société. Un homme ou une femme—surtout un homme—puisque charbonnier est maître en sa maison, est responsable de ce qui se passe derrière les portes closes de sa maison. Nul homme ne peut faire tort à sa propriété dans sa demeure. Je me reporte à votre première déclaration. Puisque nous connaissons déjà les causes d'abus, il n'est pas nécessaire de pousser plus loin la recherche dans ce domaine. Il faut s'occuper de la détection et du traitement, puisqu'évidemment il faut détecter afin de traiter. Jusqu'à maintenant la société a envisagé les enfants comme des êtres inégaux. Nous devons changer l'attitude des individus, des parents et de la société vis-à-vis des enfants.

M. Gilbert: Monsieur le président, j'aurais d'autres questions à demander mais je reconnais les droits de mes collègues et je m'arrête ici.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Mr. Gilbert. Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: I must say that I have tremendous difficulty with this paper. I can only justify some of these suggestions or understand them, frankly, as being an effort to sell books, I look, for example, at suggestion No. 2. I wish I had Mr. Yewchuk's political skills, I must say, because no doubt there is a sincerity of purpose in wanting to help the battered child, but I look at these suggestions that are being put forward through our Committee to the government and to Parliament and one of them is that the Parliament of Canada should design a testing requirement for parenthood. I cannot accept that you are serious about that. What does that mean? What if a person fails the test? He is not allowed to have a baby?

Ms. Molgaard: Not at that point, but that does not mean that they do not need education. We must understand that we are looking at a great over-all problem, and if you are not equipped when you go for your first test for a driver's licence, you go back and you study until you are qualified to be a driver or qualified to be a parent. We have parents who are not qualified, as Brock Chisholm said, to raise pigs successfully, let alone children.

Mr. Kaplan: That is a matter of opinion. What I am saying is what happens to someone who fails the test?

Ms. Molgaard: They go back and study the manual.

Mr. Kaplan: And they are not allowed to have a baby in the meantime?

Ms. Molgaard: They are given a comprehensive educational program...

Mr. Kaplan: Are they or are they not? They are not allowed to have a baby in the meantime. What if they do? Would this be another one of these laws that should not have a penalty, or would there be some penalty? What do you think? Is this a serious suggestion to the Parliament of Canada?

Ms. Molgaard: These suggestions are all most serious.

Mr. Kaplan: Then what would the penalty be for illegally having a baby?

Mr. Brisco: You would abort the child. That is probably what they would want.

Mr. Kaplan: I do not know, but I would like to know.

Mrs. Holt: What would you do, strap them down and abort them if they wanted the child?

Mr. Kaplan: Then we come back to No. 1, the Parliament of Canada should invite the World Health Organization. I start right there in my objections. What is wrong with the agencies and associations that we have in our own country to give advice like that? Do they not understand local conditions? Why is the World Health Organization in a better position to advise about all of these programs than domestic agencies?

Ms. Molgaard: They would be consulted in an advisory capacity, based on their world-wide information.

[Interprétation]

Le président: Merci, monsieur Gilbert. Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Je dois dire que ce mémoire est difficile à accepter. Certaines suggestions me paraissent simplement un effort de promotion de vente du livre. Regardons par exemple la suggestion n° 2. J'aimerais bien posséder l'habileté politique de M. Yewchuk parce qu'il y a certainement ici sincérité dans l'intention de venir au secours aux enfants victimes d'abus. J'examine les suggestions déposées devant notre comité pour soumission au gouvernement et au Parlement. L'une d'elle demande au Parlement du Canada d'instituer un test d'aptitude à la paternité et à la maternité. Quel est le sens de cette suggestion? Êtes-vous vraiment sérieux? Qu'arrive-t-il si une personne faillit le test? Lui interdit-on d'avoir un bébé?

Ms. Molgaard: Nous n'en sommes pas là, mais la nécessité d'éduquer le peuple demeure. Nous examinons un problème d'envergure. Si vous manquez votre premier test de conduite, vous l'étudiez à nouveau jusqu'à la réussite. Il en sera ainsi pour la question de la procréation. Tel que l'a dit Brock Chisholm, certains parents ne sont pas habilités à l'élevage des porcs, encore moins à l'éducation des enfants.

M. Kaplan: C'est une affaire d'opinion. Je demande ce qui se produit si quelqu'un faillit le test.

Ms. Molgaard: Il étudie à nouveau le manuel.

M. Kaplan: Entre temps leur interdit-on d'avoir un bébé?

Ms. Molgaard: On les soumet à un programme élaboré d'éducation...

M. Kaplan: Ma question demeure sans réponse. Qu'arrive-t-il s'ils ont un bébé durant ce temps? S'agirait-il d'une autre loi sans pénalité établie? Qu'en dites-vous? Votre suggestion au Parlement du Canada est-elle sérieuse?

Ms. Molgaard: Toutes nos suggestions sont des plus sérieuses.

M. Kaplan: Dites-moi alors quelle punition infligerait-on à quelqu'un qui aura un bébé même s'il a manqué le test?

Mr. Brisco: On pourra recourir à l'avortement. C'est sans doute ce qu'ils veulent.

M. Kaplan: Je ne sais pas et c'est pourquoi je pose la question.

Mme Holt: Que ferez-vous: les contraindre et les soumettre à l'avortement si malgré tout ils veulent l'enfant?

M. Kaplan: Je me reporte à la suggestion n° 1: Que le Parlement du Canada invite l'Organisation mondiale de la santé. Je m'oppose immédiatement à la suggestion. Les agences et associations du Canada ne sont-elles pas capables de conseiller dans ce domaine? Ne sont-elles pas renseignées sur les conditions locales? Pourquoi choisir l'Organisation mondiale de la santé pour conseiller sur ces programmes?

Ms Molgaard: En raison de leurs informations, fondées sur des expériences mondiales, on pourra les consulter à titre d'organisme aviseur.

[Text]

Mr. Kaplan: That is not what you say. You say we advise them to create it.

Ms. Molgaard: To advise and create ...

Mr. Kaplan: Yes.

• 1055

Ms. Molgaard: ... medical and nursing association.

Mr. Kaplan: Well what is the special competence of the World Health Organization beyond that of our own?

Ms. Molgaard: I do not think you can have too many people who are experts in their particular fields getting together to consult in a matter of as great importance and urgency as this is. It is not questioning the competence or ability of Canadian professionals; it is simply to draw on as wide an area of expertise as possible.

Mr. Kaplan: Well then, to come back to the questions that some of my colleagues have asked, are you familiar with much of the social support that we have? Do you know, for example, about the Canada Assistance Plan and about all of the discussions to develop a new social services act? Are you dissatisfied with that?

Ms. Molgaard: I think a complete review of all social assistance acts or programs must be undertaken, not just federal, but provincial and municipal.

Mr. Kaplan: You say that it must be undertaken. Are you aware that a federal-provincial conference of welfare ministers, just concluded yesterday, has had an extensive far-reaching and comprehensive review of all the social services provided in Canada, particularly dealing with full maternity, with nursing, with the training of expectant mothers, of health care? You are saying that we should do these things, but this conference has just ended. They are still writing about it in today's paper, and you are making a suggestion that ignores that. Am I right? Are you ignoring all of that?

Ms. Molgaard: Not at all.

Mr. Kaplan: Well, what about it? Then what happened that you disagreed with at that meeting that sent officials out back to every province in this country to revamp the entire social services system of Canada? What did they do wrong?

Ms. Molgaard: You will have to pardon me because I am not familiar with the recommendations of that provincial and federal government committee that finished meeting yesterday.

Mr. Kaplan: No, but you have made a recommendation to them. As far as I am concerned, they beat you to the punch by having done it.

Ms. Molgaard: Well, it is a good recommendation.

Mr. Kaplan: And what surprises me is that you would come forward and not take into consideration that that has already been done.

Ms. Molgaard: Are they also investigating the nutritional programs and ...

[Interpretation]

M. Kaplan: Ce n'est pas ce que vous dites. Votre suggestion est conseiller de créer.

Ms Molgaard: ... de conseiller et de créer ...

M. Kaplan: Oui.

Ms. Molgaard: ... les associations de médecins et d'infirmières.

M. Kaplan: De quelle façon la compétence de l'Organisation mondiale de la santé dépasse-t-elle la nôtre?

Ms. Molgaard: Sur une question aussi importante et urgente que celle de l'abus à l'égard des enfants, il est impossible de réunir trop d'experts dans les différents domaines. Nous ne mettons pas en doute la compétence ou les capacités des gens de métier canadiens; il s'agit simplement de réunir le plus grand nombre possible de spécialistes.

M. Kaplan: Revenons aux questions posées par certains de mes collègues. Connaissez-vous l'appui social disponible, tel que le programme d'aide du Canada? Êtes-vous au courant des discussions sur le développement d'une nouvelle loi sur les services sociaux. N'êtes-vous pas satisfaite?

Ms Molgaard: Tant au niveau fédéral que provincial et municipal, on devrait entreprendre une révision complète de l'assistance sociale et des divers programmes sociaux.

M. Kaplan: Savez-vous qu'une conférence fédérale-provinciale des ministres du Bien-être s'est terminée hier. Ils ont étudié avec intensité et en profondeur tous les services sociaux fournis au Canada, spécialement pour la maternité, les soins infirmiers et médicaux et la formation des femmes enceintes. Au moment-même où se termine la conférence, vous dites que nous devons nous occuper de ces questions. Les journaux d'aujourd'hui en parlent et vous formulez une suggestion qui feint d'ignorer cette conférence. Suis-je dans l'erreur? En tenez-vous compte?

Ms. Molgaard: Oui.

M. Kaplan: Eh bien! Que s'est-il passé à cette rencontre avec lequel vous êtes en désaccord? Les fonctionnaires sont retournés chacun dans leur province pour repenser dans son ensemble le régime de services sociaux du Canada.

Ms. Molgaard: Vous m'excuserez de n'être pas au courant des recommandations faites à la conférence fédérale-provinciale qui s'est terminée hier.

M. Kaplan: Par contre, vous faites une recommandation. Selon moi, ils vous ont devancés.

Ms. Molgaard: La recommandation est donc bonne.

M. Kaplan: Je suis étonné que vous fassiez cette suggestion sans reconnaître que c'est déjà fait.

Ms. Molgaard: S'occupent-ils aussi des programmes d'alimentation ...

[Texte]

Mr. Kaplan: Yes.

Ms. Molgaard: ... the whole over-all support and services for children?

Mr. Kaplan: They may not improve the social services of Canada, but they are trying to. They are trying to create a new system of delivery for all social services. I would be glad to have your views on it. That is what we would expect an expert to tell us; not to come along and say it is something we ought to do.

I guess our time is about up. But under No. 3, Sex Education Curriculum, are you aware of the provincial responsibility for family education?

Ms. Molgaard: Yes, I am.

Mr. Kaplan: Well, how do we square with that? How hard do you think the Parliament of Canada should push the provinces?

Ms. Molgaard: As much as is necessary to implement that program which is required. We must have a universal system. What they are doing and saying in one province could be at odds with what is being said and done in another province. That creates nothing but complications and confusion. What we need is one policy, one system.

Mr. Kaplan: Yes, if we know the policy is right. But suppose there are a variety of approaches. Suppose that our best experts disagree. What is wrong with having 10 provinces approach things differently and watching them learn from one other over the years?

Ms. Molgaard: Can we afford to do that on the backs of those children?

Mr. Kaplan: I would certainly prefer to have 10 systems, some of which might be better than others, rather than to have one system that is wrong.

Ms. Molgaard: We are not committed to any system that is wrong. Certainly there is ...

Mr. Kaplan: If the central government lays down the law for all the provinces to do exactly the same thing, that is picking one out of a number of possible alternatives, we might find more children suffering from a poor education than we would have if we had 10 provinces each dealing with its own local situation. That is the argument for federalism. This is not just an attack on the way we solve our social services problems, really, it is an attack on federalism—and I think I can defend federalism on these grounds.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan.

Mr. Brisco, you had one question did you? And then our meeting will adjourn.

Mr. Brisco: Two questions. How many children does the author have, Mary Van Stolk?

Ms. Molgaard: How many children does she have? Three.

Mr. Brisco: Three. All right.

[Interprétation]

M. Kaplan: Oui.

Ms. Molgaard: ... ainsi que du problème de l'appui et des services aux enfants?

M. Kaplan: Malgré leurs efforts, les provinces ne réussiront peut-être pas à améliorer les services sociaux du Canada. Elles essaient de créer un nouveau système de distribution de tous les services sociaux. Quel est votre point de vue à ce sujet? C'est ce que ce comité attend d'un expert; on ne lui demande pas de nous dire quoi faire.

Il nous reste peu de temps. La suggestion n° 3 porte sur le programme d'éducation sexuelle. Savez-vous que l'éducation de la famille relève des provinces?

Ms. Molgaard: Oui, je le sais.

M. Kaplan: Comment cela cadre-t-il avec nos responsabilités? Jusqu'où le Parlement du Canada peut-il forcer les provinces à agir?

Ms. Molgaard: Autant qu'exigé par la mise en vigueur du programme nécessaire. Il nous faut un système universel. Ce qu'on préconisera dans une province pourra s'opposer complètement à ce qui est fait et dit dans une autre province. Cela ne mènera qu'à des difficultés et à la confusion. Il nous faut une seule politique, un seul système.

M. Kaplan: Ça ira si nous savons que la politique est bonne. Que faire si on nous soumet des approches variées sur lesquelles nos meilleurs experts sont en désaccord? Pourquoi empêcher les dix provinces d'étudier le problème et de mettre sur pied des services différents tout en apprenant les unes des autres?

Ms. Molgaard: Peut-on risquer que cela se fasse au détriment de ces enfants?

M. Kaplan: Je préfère dix régimes, certains meilleurs que les autres, plutôt qu'un seul mauvais.

Ms. Molgaard: Nous en sommes pas tenus à un mauvais système. Il y a certainement ...

M. Kaplan: Si le gouvernement central établit des lois uniformes pour toutes les provinces, nous aurons peut-être plus d'enfants privés d'une bonne éducation. Selon l'esprit du fédéralisme, les dix provinces doivent s'occuper de la situation locale. Votre suggestion rejoint non seulement la question des services sociaux mais aussi le fédéralisme que je défends pour ces raisons.

Le président: Merci, monsieur Kaplan.

Vous vouliez poser une question, monsieur Brisco? Ensuite, nous ajournerons.

M. Brisco: J'ai deux questions. L'auteur du livre, Mary Van Stolk, a-t-elle des enfants et combien?

Ms. Molgaard: Combien d'enfants a-t-elle? Trois.

M. Brisco: Trois. Très bien.

[Text]

My second question is . . .

Mrs. Holt: On a point of order.

That is a terribly irrelevant question. I wrote about murders but I never killed anyone. I wrote about—no, this is very serious. It does not qualify you; I wrote about children too, and I did not have any but I have studied thousands. I object to that.

Mr. Brisco: Well, I was just curious.

• 1100

Mrs. Holt: I was raised to respect, Mr. Brisco.

The Chairman: Your objection is noted, Mrs. Holt.

Mrs. Holt: I am glad to hear that. I hope it never happens again.

Mr. Brisco: Sorry, Simma.

My second question is . . . You see, you have made me lose my trend of thought . . .

Mrs. Holt: I am so sorry, Mr. Brisco, but maybe it is useful.

Mr. Brisco: Let me just summarize with a very brief remark, Mr. Chairman: I find it virtually impossible to accept the basic premise in this submission today in its entirety.

The Chairman: I want to thank the witness for attending and pinch-hitting for Ms. Van Stolk, and I wish her well. And tell Ms. Van Stolk we hope that she will recover very soon from her illness.

Ms. Molgaard: Thank you, very much.

The Chairman: The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interpretation]

Ma seconde question est . . .

Mme Holt: Je fais appel au Règlement.

Cette question est irrecevable. J'ai écrit sur des questions de meurtre, mais je n'ai jamais tué personne. Non, c'est très grave. L'intérêt que vous portez à une question ne devrait pas vous étiqueter. J'ai moi-même écrit au sujet des enfants alors que je n'en ai pas; j'ai cependant étudié des milliers de cas. Je m'oppose à votre remarque.

M. Brisco: C'était par simple curiosité.

Mme Holt: On m'a appris le respect, monsieur Brisco.

Le président: Madame Holt, nous prenons bonne note de votre objection.

Mme Holt: Je suis contente d'entendre cela. J'espère que cela ne se reproduira pas.

M. Brisco: Excusez-moi, Simma.

Ma deuxième question . . . Vous m'avez fait perdre le fil de mes idées . . .

Mme Holt: Je suis navrée, monsieur Brisco, mais il faut ce qu'il faut.

M. Brisco: Je me résumerai donc. Je voulais tout simplement ajouter qu'il m'est impossible d'adhérer à toutes les prémices fondamentales de l'exposé que nous avons entendu ici aujourd'hui.

Le président: J'aimerais remercier le témoin d'avoir remplacer Ms Van Stolk à qui je souhaite prompt rétablissement.

Ms Molgaard: Merci beaucoup.

Le président: La séance est levée jusqu'à nouvel ordre.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 37

Tuesday, February 17, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 37

Le mardi 17 février 1976

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING;

Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.

CONCERNANT:

Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la

trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Gauthier

(Ottawa-Vanier)

Gilbert

Halliday

Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie

Kaplan

Lavoie

Malone

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Tessier

Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, FEBRUARY 17, 1976
(41)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 10:07 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Brisco, Flynn, Gilbert, Howie and Robinson.

Witnesses: From the Ontario Association of Professional Social Workers: Mr. Bryon Gero, Vice-President and Professor Cyril Greenland.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (See *Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witnesses made statements.

In accordance with a motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the document entitled—Child Abuse In Ontario—submitted by Professor Cyril Greenland is filed as an Exhibit with the Clerk of the Committee. (*Exhibit "C"*)

In accordance with the motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the document entitled HAIS, submitted by Professor Cyril Greenland, is printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See *Appendix "K"*)

The witnesses answered questions.

At 11:11 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 17 FÉVRIER 1976
(41)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 10 h 07, sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Brisco, Flynn, Gilbert, Howie et Robinson.

Témoins: De l'Association des travailleurs sociaux de l'Ontario: M. Bryon Gero, vice-président et le professeur Cyril Greenland.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi portant sur les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. (*Voir procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31*).

Les témoins font des déclarations.

Conformément à une motion adoptée lors d'une séance tenue le mardi 8 octobre 1974, le document intitulé—Cas d'abus à l'égard des enfants de l'Ontario—présenté par le professeur Cyril Greenland, est remis à titre de pièce au greffier du Comité. (*Pièce «C»*).

Conformément à la motion adoptée lors d'une séance tenue le mardi 8 octobre 1974, le document intitulé EABF, présenté par le professeur Cyril Greenland, est joint aux procès-verbal et témoignages de ce jour. (*Voir Appendice «K»*).

Les témoins répondent aux questions.

A 11 h 11, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, February 17, 1976

• 1006

[Text]

The Chairman: Order. We do not have a quorum this morning but we may hear evidence without one. Our order of reference today is: measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect.

The witnesses we have with us are from the Ontario Association of Professional Social Workers. We have Mr. Bryon Gero, vice-president, who is on my extreme right, and we also have Professor Cyril Greenland, who is on my immediate right.

I understand that both of these gentlemen will be making an oral presentation. There is nothing in writing before us today. They have somewhat hurried to appear before us and they have not had the opportunity as yet to have their views typed out. I understand that their brief will be forwarded at a later date. In the meantime, I will ask them to make their oral presentations.

Mr. Gero, do you wish to be first?

Mr. Bryon Gero (Vice-President, Ontario Association of Professional Social Workers): Yes.

The Chairman: Fine. Thank you.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, on a question of privilege, if you will, before Mr. Gero begins.

On behalf of the Conservative Party I would like to apologize for the absence of my fellow members. I would like to point out that many of them are very deeply involved in an affair of some measure of importance over the coming week-end. This, in all likelihood, explains their absence, and I am indeed sorry for it. It is not customary.

The Chairman: Fine. Thank you very much.

Mr. Gero.

Mr. Gero: Mr. Chairman, members of the Committee, I would like to begin by saying how very much I appreciate the opportunity of appearing before this Committee today. It is indeed a great honour and a privilege.

My representation comes to you on behalf of the Ontario Association of Professional Social Workers. Our members provide service in health, welfare, and educational settings throughout Ontario in both public and voluntary organizations. Within the next few weeks our Association will be forwarding a brief on child abuse to the Minister of Community and Social Services in Ontario. The ministry has set in motion an inter-ministerial committee on child abuse.

In our brief we shall be recommending the following: first, that a common definition of child abuse be developed for use of all children's aid societies in the province; second, that improvements be made in the reporting mechanisms and use of the central registry; third, that reporting be mandatory with penalties provided in legislation for those who fail to report; and fifth, that preventive programs be given top priority, in order to reduce the frequency of child abuse.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 17 février 1976

[Interpretation]

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît. Nous n'avons pas de quorum, mais nous pouvons quand même entendre les témoignages. Les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants sont à l'ordre du jour aujourd'hui.

Nous avons comme témoins, des représentants de l'Association des travailleurs sociaux de l'Ontario: à mon extrême droite, M. Bryon Gero, vice-président, et immédiatement à ma droite, le professeur Cyril Greenland.

Si je comprends bien, ces deux messieurs donneront un exposé de vive voix. Nous n'avons pas de texte écrit devant nous aujourd'hui. Les témoins sont venus de façon un peu précipitée et, par conséquent, n'ont pas eu le temps de faire taper leurs notes. Leur mémoire écrit nous parviendra un peu plus tard. Sans autre préambule, je vais leur demander de commencer.

Monsieur Gero, voulez-vous prendre la parole le premier?

M. Bryon Gero (vice-président de l'Association des travailleurs sociaux de l'Ontario): Oui.

Le président: Très bien, merci.

M. Brisco: Avant que M. Gero ne prenne la parole, monsieur le président, j'aimerais invoquer le Règlement.

Au nom du parti conservateur, je désire vous présenter des excuses pour l'absence de mes collègues. Je souligne que la plupart d'entre eux sont très occupés par l'événement important qui aura lieu à la fin de la semaine prochaine. Selon toute évidence, cet événement explique leur absence, et je le regrette. Ce n'est pas leur habitude.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Gero.

M. Gero: Monsieur le président, messieurs les membres du Comité, j'aimerais tout d'abord vous dire combien j'apprécie l'occasion qui m'est donnée de comparaître devant le comité aujourd'hui. C'est un grand honneur et un grand privilège.

Je m'adresse à vous au nom de l'Association des travailleurs sociaux de l'Ontario. Nos membres œuvrent dans les organisations publiques et bénévoles de l'Ontario, dans les domaines de la santé, du bien-être et de l'éducation. Au cours des prochaines semaines, l'Association fera parvenir un mémoire concernant les cas de sévices exercés sur des enfants au ministre des services communautaires et sociaux de l'Ontario. Le ministère a mis sur pied un comité interministériel pour l'enfance maltraitée.

Nous ferons les recommandations suivantes dans notre mémoire. Tout d'abord, nous préconisons l'élaboration d'une définition commune de ce que constituent les sévices exercés sur des enfants, définition qu'adopteront toutes les sociétés d'aide à l'enfance de la province; deuxièmement, améliorer la façon de signaler les cas et l'utilisation des dossiers du bureau central; troisièmement, rendre obligatoire le signalement de cas et prévoir des amendes pour ceux qui ne s'y conforment pas; cinquièmement, accorder la priorité à des programmes de prévention, afin de réduire la fréquence des sévices à l'égard des enfants.

[Texte]

There is one other point that we shall make in the Ontario brief, namely, that our main concern is the exclusivity of any program aimed at child abuse. This type of approach reflects at best an inability to understand the true nature of the problem.

We would like to congratulate this Committee for extending your term of reference to include not only the abused child but also the neglected child. It is our opinion that child abuse is the ultimate degradation of a child, the lowest rung in a ladder of various degrees of child neglect. Since it can and does result in injury and death to children, its occurrence often commands sensational coverage in the media.

Its frequency throughout Canada is a matter of conjecture. But using Ontario as an example in a microcosm with which to consider Canada, 568 cases are reported on the average each year. We are aware that many cases are not reported for a variety of reasons.

Over the past few years many people seem to be concentrating their efforts on physical abuse. Abuse is, without doubt, a tragedy for the society in which it occurs, but it is indisputably symptomatic of other human maladies. To use a popular analogy, we see only the top part of the tip of the iceberg. A battered child is visible, is a confrontation. He shocks our sensibilities and arouses feelings of anger, frustration, sorrow, guilt and a determination to do something, do anything.

• 1010

Despite the seriousness of the battered child syndrome, it accounts for only a small number of referrals to child welfare organizations in Ontario. In 1974 only 2 per cent of such referrals were made to Children's Aid Societies. The major reasons for referrals during this period were for quite different reasons, namely, child behaviour difficulties, marital dysfunctions and emotional disturbances of both children and parents. These are the primary problems that lie beneath the tip of that iceberg of child abuse and child neglect. They are less visible and less sensational, but just as real and much more numerous.

We have ample clinical and research evidence to suggest that marital, parent-child and personality difficulties can and do lead to child neglect and ultimately to child abuse.

We also have sufficient evidence that environmental factors, such as poverty and inadequate housing can place further stress on less than adequate marriages and personalities. Cumulative stress factors lead to neglect and abuse.

You may well ask how inadequate marriages lead to neglect and abuse. Very simply stated, children identify with their own parents who in turn are role models for the children. If one spouse is constantly attacking the other, either verbally or physically, a child may identify with either parental role. One child may identify with the aggressor, moving through life victimizing others, even his own children after marriage. Another child may identify with the victim and always place himself in situations which provoke abuse, and this pattern tends to be repetitive in marriage, particularly for people who come to-

[Interprétation]

Nous allons également faire part dans notre mémoire au gouvernement de l'Ontario de notre crainte principale concernant l'exclusivité de tout programme axé sur les cas d'abus à l'égard des enfants. Cette méthode traduit l'incapacité à comprendre la vraie nature du problème.

Nous félicitons le Comité qui a élargi son mandat pour inclure, non seulement les cas d'abus à l'égard des enfants, mais aussi les cas de négligence. À notre avis, les sévices sont l'ultime dégradation; ils se situent au plus bas échelon dans les divers degrés de négligence à l'égard des enfants. Étant donné qu'il en résulte ou qu'il pourrait en résulter des blessures aux enfants et même leur mort, ces cas font souvent l'objet de reportages à sensation dans les médias d'information.

Quant à leur fréquence, au Canada, nous ne faisons que la supposer. Mais si on se sert de l'Ontario comme exemple, pour juger de ce qui se passe au Canada, 568 cas sont rapportés en moyenne tous les ans. Nous savons que beaucoup d'autres cas ne sont pas signalés pour diverses raisons.

Au cours des dernières années, de nombreuses personnes ont mis l'accent sur les cas de mauvais traitements corporels subis par des enfants. Les cas de mauvais traitement sont évidemment une tragédie pour la société, mais ils sont indiscutablement symptomatiques d'autres troubles humains. Pour se servir d'une analogie populaire, nous ne voyons que la partie émergente du glacier. Un enfant maltraité, c'est visible, cela frappe notre sensibilité et provoque des sentiments de colère, de frustration, de peine, de culpabilité et nous pousse à faire quelque chose.

Malgré la gravité des cas, très peu sont signalés aux organisations de protection de l'enfance en Ontario. En 1974, 2 p. 100 seulement ont été signalés aux sociétés de l'aide à l'enfance. Dans la majorité des cas, les raisons des sévices étaient diverses, notamment des problèmes de comportement chez l'enfant, des troubles maritaux et émotionnels chez les parents et les enfants. Voilà les principaux problèmes réels d'abus et de négligence envers les enfants. Mais il y a d'autres difficultés moins visibles et moins sensationnelles, mais elles sont aussi réelles et certainement plus nombreuses.

Nous avons suffisamment de preuves du point de vue médical et de la recherche qui nous laissent supposer que les difficultés maritales, les problèmes entre parents et enfants, les conflits de personnalité peuvent conduire et en fait donnent lieu à des cas de négligence et, finalement, d'abus.

Nous avons suffisamment de preuves aussi indiquant que certains facteurs du milieu, comme la pauvreté et le mauvais logement, peuvent imposer un plus gros fardeau dans le cas de mariages ou de personnalités mal assorties. Ces facteurs de stress cumulatifs résultent en des cas d'abus et de négligence.

Vous pouvez vous demander comment il se fait que de mauvais mariages peuvent résulter en des cas d'abus et de négligence. Disons tout simplement que les enfants s'identifient à leurs propres parents qui, à leur tour, servent de modèle aux enfants. Si un époux attaque constamment l'autre, soit de vive voix ou physiquement, un enfant s'identifie à un ou l'autre des parents. Un enfant peut s'identifier à l'agresseur et, dans sa vie, opprimer les autres, même ses propres enfants après son mariage. Un autre enfant peut s'identifier à la victime et toujours se placer lui-même dans des situations qui susciteront des

[Text]

gether that are inadequate and perpetuate the same patterns.

Some parents have never matured enough and some lack sufficient interpersonal resources to equip them for parenting. Others are so engrossed in their own needs that they are simply unable to meet the emotional needs of their children. In these instances children stand a good chance of being rejected, neglected, disturbed or abused through no fault of their own.

What can be done about the problem of child neglect? It is a matter of simple logic to address ourselves to the roots of the problem rather than symptoms, yet we face monumental road blocks to that end.

While many would agree in principle with the motherhood statement of prevention, very few are willing to commit themselves and the money to this endeavour. Our present method of operation, both in terms of service, delivery and funding resources brings to mind another analogy. Where was medicine before an effective vaccine was found for polio? I am sure I need not remind you that treatment for polio was minimal and ineffective. You will surely remember that thousands were left crippled and many died before Salk discovered that polio was caused by a virus. He developed a vaccine which has significantly reduced the occurrence of that dreaded disease. Unfortunately, most human problems are not as easily treated as those of a medical nature. Nonetheless, we do possess the technical and clinical knowledge to develop meaningful programs which we believe will have a significant impact on the causes of child neglect and child abuse.

First, however, we must commit ourselves to a value preference, that prevention of child neglect or an attack on its causes is preferable to playing the waiting game and treating the results. The Ontario Association of Professional Social Workers deplors the lack of effective support for the prevention of human problems. Ontario, for example, allocates more money to Children's Aid societies for services to children who have already been removed from their homes than to those being maintained in the community.

• 1015

Although a preventive clause was not introduced in the Ontario Child Welfare Act in 1965, no funds were allocated to the societies specifically for prevention until 1974. That year some \$300,000 was set aside to develop such programs—less than 1 per cent of the total budget allocation given to Children's Aid societies in the Province of Ontario. This year preventive funds have been frozen and the Society's budget slashed, yet the Ministry is embarking on a child abuse programme at significant cost.

Our Association has attempted to have the Ministry consider the value of prevention but, to date, we have received no reply to a brief forwarded to the Ministry in the spring of 1975. We can and must begin to attack the causes of child neglect in a more meaningful and systematic way. As a first step, the provinces should be encouraged to develop information systems that will generate not only

[Interpretation]

mauvais traitements. Ainsi ces tendances se répètent, dans la vie, dans un mariage, surtout chez des personnes qui sont mal assorties et qui perpétuent ce genre de situation.

Certains parents ne sont jamais suffisamment mûrs, d'autres manquent des ressources nécessaires, des facilités de communication qui pourraient les aider dans leur rôle de parents. D'autres encore sont tellement pris par leurs propres besoins qu'ils ne peuvent simplement pas répondre aux besoins émotifs de leurs enfants. Dans ce cas-là, les enfants courent souvent le risque d'être rejetés, négligés, troublés émotionnellement ou maltraités, sans qu'il en soit de leur faute.

Que peut-on faire face à ce problème de négligence à l'égard des enfants? C'est une question de simple logique, il faut s'attaquer aux racines mêmes du problème plutôt qu'aux symptômes. Pourtant, il y a énormément d'obstacles sur le parcours.

Même si beaucoup sont d'accord, en principe, avec cette déclaration maternelle de prévention, très peu veulent s'engager ou placer leur argent dans l'entreprise. Nos méthodes actuelles, du point de vue services, financement et répartitions des ressources me font penser à une autre analogie. Où en était la médecine avant le vaccin contre la polio? Je n'ai pas besoin de vous rappeler, j'en suis sûr, que le traitement de la polio était limité et inefficace. Vous vous souvenez sans doute que des milliers de personnes devenaient infirmes et que beaucoup mouraient avant que Salk ne découvre que la polio était causée par un virus. Il a mis au point un vaccin qui a diminué sérieusement les ravages d'une maladie tellement crainte. Malheureusement, la plupart de nos problèmes humains ne sont pas aussi facilement réglés. Toutefois, nous avons les connaissances techniques et médicales pour élaborer des programmes efficaces qui s'attaqueront directement aux causes des cas de négligence et d'abus à l'égard des enfants.

Il nous faut d'abord choisir nos valeurs, et décider de prévenir les cas de négligence, nous attaquer aux causes plutôt que d'attendre et d'essayer de traiter les effets. L'Association des travailleurs sociaux de l'Ontario déplore le manque d'appui réel donné à la prévention. L'Ontario, par exemple, accorde plus d'argent aux sociétés d'aide à l'enfance pour les services offerts aux enfants déjà retirés de leur foyer qu'à ceux qui demeurent encore dans la collectivité.

Même si un article de prévention fait partie de la Loi de l'aide à l'enfance de l'Ontario depuis 1965, aucun financement n'a été accordé aux sociétés s'occupant de prévention avant 1974. Cette année-là, quelque trois cent mille dollars ont été réservés à l'élaboration de tels programmes, moins d'un pour cent du budget total accordé aux Sociétés d'aide à l'enfance de la province d'Ontario. Cette année, alors que les fonds de prévention ont été gelés et le budget de la société réduit de façon importante, le ministère se lance dans un programme concernant les services exercés envers des enfants et dont le coût sera très élevé.

Notre association a demandé au ministère de considérer la valeur de la prévention mais, jusqu'à ce jour, nous n'avons reçu aucune réponse au mémoire que nous avons envoyé au ministère au printemps de 1975. Nous pouvons, et nous devons dès maintenant nous attaquer aux causes des cas de négligence, et le faire de façon plus sensée et plus systématique. Comme première étape, il faudrait

[Texte]

demographic data on such factors as income and housing but also data on human problems and needs. Such information will allow us to more closely examine and correlate variables, such as the impact of inadequate income on child neglect. More importantly, such a system would assist us in not only locating problems and needs but also assist in planning services more efficiently and more effectively. For example, if a certain ethnic or culture group living in a particular area was found to have a high incidence of child-management problems, a preventive programme in the form of child-management education could be developed for that community by using such a system.

Pending development of such a system—which is now technically possible—there are many other approaches which can be taken on a priority scale. First priority must be given to the development or expansion of programmes that will strengthen, improve or maintain the family life of identified vulnerable groups of people prior to family breakdown and child neglect.

Effective programming may include: first, community development wherein local communities, with professional assistance, may be helped to identify their own needs, their problems, and attain appropriate resources and services. My own organization, the Catholic Children's Aid Society of Metropolitan Toronto, has fielded a community worker in one area of Toronto where there was a high incidence of neglect. The worker has been able to help the community identify certain needs and gaps in service. Consequently, the community has established a co-operative baby-sitting service and a self-help group for isolated women with young children.

Plans are currently under way to provide a social service information and advisory centre operated by the community itself out of a local library. This is an important preventive programme that the Society is unable to expand because of budget restrictions.

Second: family life education. In this type of programme people are provided with an opportunity to re-examine and re-think the relationship with family, friends, neighbours and significant others.

Third: early probe and detection programmes where the staff of schools, day nurseries, well-baby clinics, recreation centres and medical centres would be more adequately trained to assess needs and possible problems so that people may be referred for appropriate service long before neglect and abuse occur.

Fourth: pre-marital courses where those contemplating marriage can learn about possible role and communication difficulties and where to turn without embarrassment if they begin to experience marital problems.

These types of programmes are examples of primary preventive programmes; that is, they are designed to strengthen family life and are aimed towards the community.

[Interprétation]

encourager les provinces à élaborer des systèmes de renseignements qui non seulement fourniraient des données démographiques sur des facteurs comme le revenu, le logement, mais également des données sur les problèmes et les besoins humains. De tels renseignements nous permettraient d'étudier plus attentivement les variables, d'établir les rapports entre elles, comme par exemple l'effet d'un revenu insuffisant sur les cas de négligence envers les enfants. Ce qui est plus important encore, c'est qu'un tel système nous permettrait non seulement de localiser les problèmes et les besoins, mais nous aiderait également à planifier plus efficacement les services. Ainsi, par exemple, si un certain groupe ethnique ou culturel vit dans un secteur donné où il y a une plus grande incidence de problèmes concernant le contrôle des enfants, nous pourrions élaborer un programme de prévention sous forme d'éducation en matière de contrôle des enfants pour cette collectivité, en nous servant d'un tel système.

En attendant ce système, qui est techniquement possible actuellement, d'autres méthodes pourraient servir, selon une échelle de priorités. La plus grande priorité doit être accordée à l'élaboration ou à l'expansion des programmes qui pourront renforcer, améliorer ou maintenir la vie de famille de groupes vulnérables identifiés, avant que les foyers ne se brisent ou que les enfants ne soient maltraités.

Ces programmes efficaces pourraient inclure tout d'abord l'expansion de la communauté et permettre aux communautés locales qui reçoivent une aide professionnelle de recevoir l'aide nécessaire pour identifier leurs propres besoins, leurs problèmes, afin d'obtenir les ressources et les services appropriés. Ma propre organisation, la *Catholic Children's Aid Society of Metropolitan Toronto* a mis en poste un travailleur social dans un secteur de Toronto où les cas de négligence sont élevés. Ce travailleur a pu aider la collectivité à identifier certains besoins et certaines lacunes de son service. En conséquence, la collectivité a pu mettre sur pied son propre service coopératif de garderie et un groupe qui peut s'occuper des femmes isolées ayant de jeunes enfants.

Certains projets en cours permettront la création d'un centre de consultation et d'information, d'un service social dans la bibliothèque locale de la collectivité. Il s'agit d'un programme de prévention important que la Société ne peut élargir étant donné les limites budgétaires.

Deuxièmement, l'éducation familiale. Dans ce genre de programme, on peut réexaminer et repenser leurs rapports avec la famille, les amis, les voisins et bien d'autres.

Troisièmement, il y a des programmes de détection et de sondage préliminaires permettant au personnel des écoles, des garderies, des cliniques pour bébés, aux centres récréatifs et médicaux, de recevoir une meilleure formation pour évaluer les besoins et les problèmes des personnes qui leur sont envoyées, bien longtemps avant que des cas de négligence et d'abus ne se produisent.

Quatrièmement, des cours prémaritaux pour ceux qui songent au mariage, afin qu'ils puissent connaître le rôle et les difficultés de communication possibles, pour qu'ils sachent où s'adresser, sans embarrasement, s'ils commencent à avoir des difficultés maritales.

Ces genres de programmes sont des exemples de prévention primaire, c'est-à-dire qu'ils sont conçus pour renforcer la vie familiale et qu'ils sont axés sur la collectivité.

[Text]

Second priority must be given to the improvement and expansion of services designed to treat individual and family disfunction prior to family breakdown and neglect. The keystone to these types of services lies in thorough assessment. Assessment services must be improved with emphasis placed on an analysis of the total family problems and needs. A child simply does not exist in a vacuum. He does not exist without assistance. Assessments must take into account the entire family system, including such factors as relationship and communication patterns, roles in the family, type of behavioural controls, the autonomy of family members as well as the impact of environmental stresses on the family system.

• 1020

Services will be provided on the basis of the assessment and may involve these types of services: family therapy, where the total family problems are treated; marriage counselling, where the marriage itself is treated; group counselling, where people experiencing similar problems can be brought together as a self-help group, for example, parents having difficulty managing their children could be brought together and assisted as a group; individual counselling or psychotherapy, where people experiencing personality difficulties can obtain insight into their behaviour or feelings and develop more meaningful ways to handle these areas.

In addition to these types of programs, basic environmental health must be made available for any family in need or under stress due to inadequate income, poor housing and a lack of child-care resources.

We advocate a guaranteed annual income for all Canadians and further development of day care and homemaking services. Just one of these services, day care, can be used in a variety of ways. Usually it is used by people in need. Again, using my own organization as an example, The Catholic Children's Aid Society, we have re-examined day care and we have begun to develop it as a preventive program for families and children at risk. That is families whose problems are so serious that, without the program, children would be admitted to society care. This program has handled serious cases of neglect and abuse and it has effectively demonstrated that the rehabilitation of families is possible without actual separation of children from their parents and communities. It is also far less costly than admitting a child.

The Ontario Association of Professional Social Workers believes the establishment of major programs flowing from the aforementioned priorities are the types of vaccines which will effectively attack the causes of child neglect and abuse. It is too late and too costly, not only in dollars but in human suffering, to wait until neglect occurs. By then, the damage has been done; marriages have disintegrated, children have been rejected, neglected or beaten, some have been traumatically separated from their families and placed in foster homes or even extremely costly residential treatment centres.

[Interpretation]

Une deuxième priorité doit être accordée à l'amélioration et à l'expansion des services pour le traitement des personnes et des familles en difficultés, avant que le foyer ne se brise ou qu'il y ait des cas de négligence. La clé de voûte de ces genres de services réside dans une évaluation approfondie de la situation. Il faut améliorer les services d'évaluation et mettre l'accent sur l'analyse des problèmes et des besoins de toute la famille. Un enfant n'existe pas seul. Il ne survit pas sans aide. Les évaluations faites doivent tenir compte de l'ensemble de la famille et comprendre de tels facteurs que les relations et la communication, les rôles joués par chaque membre de la famille, les types de contrôle du comportement, l'autonomie des membres de la famille ainsi que la portée qu'ont sur la famille les pressions exercées sur le milieu.

Il faudrait fournir des services en se fondant sur cette évaluation et offrir des services du type suivant; la thérapie familiale, lorsqu'il faut régler les problèmes de toute la famille; l'orientation familiale, lorsque le mariage est menacé; l'orientation de groupe, où des personnes qui doivent faire face à des problèmes semblables peuvent se réunir et former un groupe d'entraide, par exemple des parents qui éprouvent des difficultés à discipliner leurs enfants peuvent se réunir et recevoir de l'aide en groupe; l'orientation individuelle ou la psychothérapie, où des personnes souffrant de dérèglement de la personnalité peuvent prendre conscience de leur comportement ou de leurs sentiments et mettre au point une façon positive de réagir.

Outre ces genres de programmes, il faut offrir des services de santé sur la place pour toute famille dans le besoin ou sous une tension particulière à cause de son revenu insuffisant, de son logement inadéquat ou du manque de ressources pour prendre soin de ses enfants.

Nous préconisons un revenu annuel garanti pour tous les Canadiens et l'extension des services de garderie et d'aide aux foyers. Par exemple, l'un de ces services, les garderies peut servir de nombreuses fins. En général, ce sont les personnes dans le besoin qui y recourent. Encore une fois, en citant mon propre organisme à titre d'exemple, la *Catholic Children's Aid Society*, nous avons réétudié le régime des garderies et nous avons commencé à mettre au point un programme de prévention à l'intention des familles et des enfants en danger. Il s'agit de familles dont les problèmes sont si sérieux que sans ce programme, les enfants deviendraient à la charge de la société. Dans le cadre de ce programme, nous avons pris soin de cas sérieux de négligence et de mauvais traitements et nous avons démontré qu'il était possible de réhabiliter des familles sans séparer les enfants de leurs familles et de leurs milieux. C'est beaucoup moins onéreux que de prendre en charge un enfant.

La *Ontario Association of Professional Social Workers* croit que la création de programmes étendus, en fonction des priorités susmentionnées apportera un remède efficace aux causes de la négligence et du mauvais traitement que subissent les enfants. Il est trop tard lorsque l'enfant a déjà fait l'objet de mauvais traitements et c'est trop coûteux, non seulement en dollars mais en souffrances humaines. Le dégât est déjà fait, le mariage est désintégré, les enfants sont rejetés, négligés ou battus, certains traumatisés à la suite de la séparation d'avec leurs familles lorsqu'ils sont placés dans des foyers nourriciers ou dans des centres résidentiels de traitement qui coûtent très chers.

[Texte]

Our many years of collective experience has, at least, taught us the painful lesson that there is simply no substitute for child's natural family. We can continue to pick up the casualties but we think that the public we serve expects the very best in social services.

Existing services are not well co-ordinated and much work remains to be done on the need to minimize duplication. In Ontario, the children's aid societies and voluntary family service agencies now provide essentially the same types of services.

If you accept our stance that children cannot be considered in isolation from their families, you might agree that amalgamation of the two systems is an actual direction to take as a start.

The Ontario Association of Professional Social Workers appeals to this Committee to provide the leadership which is so sadly lacking in the field of child welfare. We urge a primary commitment to the development of preventive programs that will reduce instances of child neglect and ask for your assurance that moneys shared with the provinces are increasingly earmarked for preventive purposes.

Thank you very much, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Gero.

Before we commence with questioning, we will have Professor Cyril Greenland make his presentation as well.

Professor Cyril Greenland (Ontario Association of Professional Social Workers): Thank you, Mr. Chairman.

Like my colleague, Mr. Gero, I express my deep gratitude to you, Mr. Chairman, and members of your Committee, for the privilege of being with you this morning to talk about this very important topic; a topic that has been very much neglected.

• 1025

I appear before you, as it were, with three hats: firstly, as a member of the Ontario Association of Professional Social Workers and in that respect I fully endorse the statement that my colleague, Mr. Gero, has presented to you; secondly, I appear before you as a teacher in the McMaster University School of Social Work; and finally, as a researcher who has been engaged for the past seven or eight years in research on various aspects of violence against persons. And it is in connection with the research that I would like to make my major presentation to you this morning.

I would like to start by endorsing what Mr. Gero has said, that we regard child abuse as not an isolated and unique phenomenon. Child abuse, in my view, is an extreme form of neglect by parents of their children but it also represents a gross failure of our child welfare services and also of the community to cope adequately with the needs of children and particularly very young children.

Perhaps I could start by reviewing various parts of these projects on which I have been engaged and then get specifically to the issue of child abuse. And I ask for your indulgence because it seems that the studies that I am going to be mentioning may not immediately be connected with child abuse but I hope to show you that in fact all forms of violence are interrelated.

[Interprétation]

Nos nombreuses années d'expérience collective nous ont du moins enseigné de façon poignante qu'il n'y a tout simplement aucun remplacement pour la famille naturelle d'un enfant. Nous pouvons continuer à sauver les victimes, mais nous croyons que le public que nous servons attend ce qu'il y a de mieux en fait de services de bien-être social.

Les services en existence ne sont pas bien coordonnés et il reste encore beaucoup de travail à faire en vue de diminuer le double emploi. En Ontario, les sociétés de protection de l'enfance et des organismes bénévoles d'aide à la famille offrent au fond les mêmes genres de service.

Si vous partagez notre point de vue, à savoir que le cas des enfants ne peut être considéré seul, sans la famille, vous conviendrez peut-être que d'amalgamer ces deux régimes serait la première démarche à faire en ce sens.

La Ontario Association of Professional Social Workers prie le présent comité de prendre l'initiative qui nous fait tant défaut dans le domaine du bien-être de l'enfance. Nous vous supplions de vous engager d'abord à assurer la création de programmes préventifs qui réduiront les cas de négligence des enfants et nous vous demandons votre assurance que les sommes distribuées aux provinces seront dirigées de plus en plus vers des programmes préventifs.

Merci beaucoup, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Gero.

Avant de passer aux questions, je vais demander au professeur Cyril Greenland de faire son exposé également.

Professeur Cyril Greenland (l'Ontario Association of Professional Social Workers): Merci, monsieur le président.

Tout comme mon collègue, M. Gero, j'aimerais vous exprimer ma gratitude, monsieur le président, ainsi qu'à vous, messieurs, pour l'honneur que j'ai d'être ici avec vous ce matin afin de parler de ce sujet très important; un sujet qui a été beaucoup négligé.

Je me présente devant vous à trois titres: d'abord, je suis membre de l'Association des travailleurs sociaux de l'Ontario et, en cette qualité, j'appuie entièrement l'exposé fait par mon collègue, M. Gero; deuxièmement, je suis professeur à la faculté du travail social de l'Université McMaster et, troisièmement, je fais depuis sept ou huit années des recherches concernant différents aspects de la violence sur les personnes. Le gros de mon exposé, ce matin, découle de ces recherches.

Je dois d'abord souligner que j'appuie entièrement ce qu'a dit M. Gero, c'est-à-dire que les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants ne sont pas des phénomènes rares. D'après moi, lorsqu'il y a abus à l'égard d'un enfant, il s'agit d'un cas de négligence poussée à l'extrême, mais cela prouve aussi qu'il y a une faillite totale de la part de la communauté et de nos services de bien-être pour les enfants puisqu'ils n'ont su répondre adéquatement aux besoins des enfants et surtout des enfants très jeunes.

J'aimerais d'abord vous donner un résumé des projets qui m'ont intéressé pour en venir ensuite au chapitre précis des cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. Vous devrez faire preuve d'indulgence puisqu'il peut sembler, de prime abord, que les études dont je vais parler n'ont pas de relation directe avec les cas d'abus à l'égard des enfants. J'espère vous prouver qu'il y a une relation directe entre toutes les formes de violence.

[Text]

I have been studying for the past seven or eight years, firstly, one hundred offenders, people that have committed violent offences against persons but have been found not guilty by reason of insanity; and another group of individuals, also detained in Ontario mental hospitals, that have been found by the courts to be unfit to stand trial. And I emphasize again, all these individuals have committed serious offences including homicide and manslaughter, and often young children have been involved as the victim.

I have been also studying a second group of people, one hundred penitentiary inmates that have also been found guilty of the same offences.

My third group consists of ninety-six people that are currently incarcerated in the penitentiaries as dangerous sexual offenders.

The fourth group that we have been studying is a group of people that have been involved in murder followed by suicides that is, in Ontario there are some sixty-five individuals in the past five years that have murdered usually their children and their spouse and then have destroyed themselves.

And finally, I have been studying child abuse. The report on Child Abuse in Ontario may already be among your papers, sir, but if not I would be very pleased to make this report available to you.

The Chairman: Thank you very much. We would be pleased to have the report made available.

Mr. Brisco: I so move, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you.

Mr. Flynn: Mr. Chairman, just a qualification: I am trying to catalogue the four or five things and for the last thing, I did not get a title. You mentioned the report but before...

Professor Greenland: *The Study on Child Abuse in Ontario*, sir.

Mr. Flynn: Thank you.

Professor Greenland: The main conclusion that I need to bring before you this morning is that there is a tremendous overlap between all these cases, and in fact we may be dealing with a "stage army"—and by that I mean that the same people or members of the same family appear in each of these different studies. And I mention this to emphasize again that we are not dealing with a unique and isolated phenomenon, we are dealing with a manifestation of violence which takes many forms, but often involves the same individuals and the same families.

• 1030

Second, I would like to point out that almost all the individuals that we have been studying have a common experience of severe deprivation in childhood and they might properly be considered as victims of our inadequate child welfare and health services, that we have failed to provide them with a basic system of care and protection and this is added to what my colleague, Mr. Gero, has mentioned, the cycle of deprivation so that if one generation is severely neglected there is a very high risk of these characteristics being passed on to succeeding generations. It is very important to emphasize this because without effective intervention, we are going to have a multiplying problem of violence and abuse in our society.

[Interpretation]

Depuis sept ou huit ans je me consacre à l'étude de certains groupes; d'abord, un groupe de cent criminels qui ont à leur passif des crimes avec violence sur la personne, mais dont la culpabilité n'a pas été reconnue pour cause d'aliénation mentale; un autre groupe de personnes, enfermées elles aussi dans les hôpitaux psychiatriques de l'Ontario et que les tribunaux ont jugé incapables de subir un procès. Je dois souligner que toutes ces personnes ont commis des crimes très sérieux, y compris le meurtre et le meurtre sans préméditation, et que les victimes de ces crimes ont souvent été de jeunes enfants.

J'ai aussi étudié un deuxième groupe de cent personnes, des détenus qui se trouvent au pénitencier pour le même genre de crime.

Dans le troisième groupe il y a quatre-vingt-seize personnes qui se trouvent actuellement au pénitencier parce que ce sont de dangereux criminels sexuels.

Quant au quatrième groupe, il s'agit de personnes qui ont été mêlées à des cas de meurtre suivis de suicide: pendant les cinq dernières années, en Ontario, il y a quelque soixante-cinq personnes qui ont assassiné, habituellement leurs enfants puis leur époux ou épouse pour ensuite se suicider.

Enfin, j'ai étudié les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. Il se peut déjà que vous ayez l'étude de l'Ontario à ce sujet en votre possession, messieurs, mais si vous ne l'avez pas, je serais heureux de vous en faire parvenir un exemplaire.

Le président: Merci beaucoup. Nous serions heureux d'avoir un exemplaire de ce rapport.

M. Brisco: J'en fais la proposition, monsieur le président.

Le président: Merci.

M. Flynn: Monsieur le président, un petit éclaircissement: je n'ai pas tout à fait saisi le titre. On a déjà parlé de ce rapport, mais avant...

M. Greenland: Il s'agit du rapport intitulé *The Study on Child Abuse in Ontario*, monsieur.

M. Flynn: Merci.

M. Greenland: La conclusion principale que je voudrais porter à votre attention ce matin est qu'il y a chevauchement entre tous ces cas et que dans ces différentes études on trouve toujours les mêmes gens ou des membres de mêmes familles. Je mentionne cela, car je tiens à rappeler qu'il ne s'agit pas d'un phénomène unique et isolé, mais plutôt de la manifestation d'une des multiples formes que peut prendre la violence. Les mêmes individus et les mêmes familles sont souvent en cause.

En second lieu, j'aimerais souligner que pratiquement tous les individus que nous avons examinés ont souffert dans leur enfance de graves privations et qu'on peut les considérer à juste titre comme des victimes de l'inefficacité de nos services de santé et de bien-être pour l'enfance. Ces services n'ont pas réussi à leur procurer les soins et la protection nécessaires, et cela vient s'ajouter à ce qu'a mentionné mon collègue, M. Gero, à propos du cycle des privations: lorsqu'une génération a souffert d'un grave manque de soins, il y a de très fortes probabilités que ces mêmes caractéristiques soient transmises à la génération suivante. Il est très important d'insister là-dessus, car en n'intervenant pas de façon efficace, nous permettons que violence et abus se multiplient dans notre société.

[Texte]

The third thing I need to bring to your attention is that in between one third and one half of all these cases of violence, criminal forms of violence, alcohol and or drug abuse has been involved.

The fourth point that is particularly helpful to mention from the point of view of prevention is that in over one half of all the cases that we have been studying there was adequate warning or help-seeking behaviour, and by that I mean in the area of involving the death or the murder of very young children, in half the cases the mother concerned did seek help, was aware of her great stress, went to a Children's Aid Society or to a physician or to the police declaring her intention or her concern about the possibility of destroying the child, and the failure to deal adequately with this cry for help is a factor underlying the death of the child.

I should point out, too, that the treatment of these cases at the hand of physicians leaves something to be desired and it is now widely known in this area that if a mother in great distress and fearful that she is going to injure the child, comes to a physician and the physician prescribes a tranquilizer, then there is a great risk that this will have a disinhibiting effect and as a result the child may, in fact, be murdered and in a sense the physician who prescribes disinhibiting medication may be giving the mother a licence to kill or the weapon to destroy the child.

I would like now, sir, to turn to the study on *Child Abuse in Ontario* and just present the major conclusions. I found that the battered child syndrome in the classical definition of this was relatively rare in Ontario and I think the incidence of these very severe cases has been greatly exaggerated. I found that the physical abuse of children was not limited to the very young, although the very young often receive the most serious injuries and most often die from them. However, one fifth of the abused boys and over one third of the abused girls were between 10 and 16 years of age. More than one third of the children received only bruises or welts and fully 10 per cent had no apparent injury. A very small minority suffered the serious brain injuries, burns or bone or skull fractures but 15 per cent were sufficiently injured to require admission to hospital. We found also that more men than women were reported and verified as having abused their children. The final conclusion from this study is, I think, worth emphasizing, that most of the child abuse occurs in the context of child rearing rather than in a pathological situation.

• 1035

By that I mean that the parents believed they were exercising discipline in order to help the child to distinguish right from wrong. They were not deliberately inflicting damage on the child in a vicious way. This use of physical punishment in very young children has to be regarded as a serious cause of child abuse, and one needs to think about what society might do in order to provide sanctions against the use of physical punishment in relation to very young children.

So, if I may summarize, sir. There is no evidence from my study of an epidemic of serious child abuse. The major conclusion and the major concern that came out of this study is that in the area of reporting of child abuse we found that the health service professions, particularly

[Interprétation]

La troisième chose que j'aimerais porter à votre attention est la suivante: 30 à 50 p. 100 de tous ces cas de violence criminelle sont directement liés à l'abus d'alcool et de drogues.

Le quatrième point, s'avère particulièrement pertinent d'un point de vue préventif. Dans plus de la moitié des cas que nous avons étudiés, cas entraînant la mort ou le meurtre de très jeunes enfants des signes de détresse qui auraient pu tenir lieu d'avertissement, se sont manifestés. Dans la moitié des cas, la mère a effectivement sollicité de l'aide, ou, consciente de son état de tension extrême, s'est adressée à une société d'aide à l'enfance, à un médecin ou même à la police, déclarant qu'elle avait l'intention de tuer son enfant ou qu'il était possible qu'elle cherche à s'en débarrasser. Le fait que ce cri d'alarme soit resté sans réponse est un facteur qui est directement lié à la mort de l'enfant.

Je crois qu'il n'est pas bon de confier aveuglément à des médecins le soin de traiter ce genre de cas. On sait maintenant que lorsqu'un médecin prescrit des tranquillisants à une mère désespérée qui menace de s'en prendre à son enfant, il y a de fortes chances pour que ces tranquillisants engendrent un processus. Ce dévouement se traduit parfois par le meurtre de l'enfant et, en prescrivant ce genre de médicament, le médecin autorise en quelque sorte la mère à tuer son enfant, ou du moins lui donne une arme pour le faire.

J'aimerais me pencher maintenant sur l'étude des cas d'abus à l'égard d'enfants dans la province de l'Ontario. Je vous ferais part de nos conclusions essentielles. Le syndrome de l'enfant maltraité dans l'acceptation classique du terme, est relativement rare en Ontario. Mais je crois qu'on a beaucoup exagéré le nombre de cas très graves où il se manifeste. Je me suis rendu compte que les mauvais traitements physiques à l'égard des enfants, ne se limitent pas aux très jeunes enfants bien que ce soit eux qui subissent les plus graves blessures et le plus souvent en meurent. Cependant, un cinquième des jeunes garçons et plus du tiers des fillettes maltraités se trouvent avoir entre 10 et 16 ans; plus d'un tiers des enfants ne souffrent que de contusions ou de coups, et 10 p. 100 d'entre eux n'ont pas de blessures apparentes. Les cas de graves troubles cérébraux, de brûlures, de fractures crâniennes ou d'autres os sont très rares, mais 15 p. 100 des enfants les ayant subis ont dû être admis dans des hôpitaux. Il a été également rapporté et prouvé que plus d'hommes que de femmes maltraitaient leurs enfants. Pour conclure cette étude, je crois qu'il est

bon de souligner que la plupart des cas d'abus à l'égard des enfants résultent d'un problème de discipline plutôt que d'une situation pathologique.

Je veux dire par là que les parents exercent la discipline en croyant aider l'enfant à distinguer le bien et le mal. Ils ne le maltraitent pas d'une façon délibérément perverse. Le châtiment physique à l'égard des très jeunes enfants doit être considéré comme une cause sérieuse des cas d'abus, et il serait bon de penser à ce que peut faire la société afin de sanctionner le recours au châtiment physique quand il s'agit de très jeunes enfants.

En résumé je dirai que rien dans notre étude ne permet de conclure à une épidémie de cas graves d'abus à l'égard des enfants. La conclusion principale que nous pouvons en tirer est la suivante: En ce qui concerne la dénonciation des cas d'abus, nous avons constaté que les employés des servi-

[Text]

physicians, were extremely reluctant to report cases of child abuse to the Children's Aid Society and, because these cases were not reported, then appropriate intervention did not take place and, as a result of that, in one fifth of the cases of children who had previously been abused, 20 per cent, one fifth, were likely to be severely abused again. This has very important implications in terms of preventing the serious injuries to children or the death of these children.

It is very important, I think, to consider what might be done to improve the reporting of child abuse, particularly by physicians and other health professions who know these cases but feel somehow rather reluctant to get involved with the court process.

As a follow-up to the study of Child Abuse in Ontario, with the assistance of the Minister of Community and Social Services a further study was undertaken of home accidents and injuries, and this study, sir, I would also like to place on record and I would like, if I may, to distribute to you some of the HAIS cards. This study has been reported in *Dimensions in health services* of May, 1975, and I would be very pleased to make this available for the Committee to look at.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Greenland.

Professor Greenland: What we were trying to do here was to provide the emergency rooms of hospitals in Ontario with a method of identifying very rapidly children who were at risk. The nurses or physicians in the emergency rooms of our hospitals were required to ask themselves 11 questions. We experimented with this and we found that the information required could be provided in less than one minute, so we did not want to make too many demands on the staff and the idea was that if there was one "Yes" among these 11 questions, then the child or the patient should be referred to the social work department for further investigation.

As a result of this HAIS card we found that it was possible to identify 10 per cent of children under the age of 16 who came to emergency rooms as being in need of further investigation. That is, that their injuries might have been deliberately inflicted by the parents. We found, too, that in 3 per cent of those cases identified by the HAIS cards that there was deliberate child abuse, and child abuse of sufficient severity for the Children's Aid Society to be involved immediately in order to protect the life and the safety of the children.

I wish, Mr. Chairman, it was possible to tell you that this method of identifying child abuse has been widely adopted across Ontario. In fact, the sad story is that only in one or two hospitals is this scheme being used. There is, in fact, a great reluctance on the part of our hospital system to become involved in this. I cannot explain to you why this is and I simply will have to report to you that this is an area of great concern and one that needs to be further examined.

[Interpretation]

ces de santé et en particulier les médecins, se montrent extrêmement réticents à rapporter les cas de négligence à l'égard des enfants auprès de la Société d'aide à l'enfance. Il est impossible d'intervenir de façon appropriée en ce qui concerne les cas non rapportés et, en conséquence, dans un cinquième des cas d'enfants maltraités dans le passé, 20 p. 100, c'est-à-dire un cinquième risquent de l'être à nouveau. Ceci a des conséquences importantes au niveau de la prévention des blessures graves ou même de la mort de ces enfants.

Je crois qu'il est essentiel de trouver un moyen qui permette aux médecins et autres employés des services de santé en particulier de rapporter les cas d'abus dont ils connaissent l'existence, sachant qu'ils répugnent à s'engager dans le processus judiciaire.

Pour donner suite à cette étude des cas d'abus à l'égard des enfants dans la province de l'Ontario, nous avons entrepris avec l'aide du ministre des «Community and Social Services» une nouvelle étude relative aux accidents et aux blessures que subissent les enfants à leur domicile. J'aimerais que cette étude soit inscrite au compte rendu et, si je puis me le permettre, je vais vous distribuer quelques exemplaires de fiches d'information. On trouvera cette étude dans la revue *Dimensions in Health Services* de mai 1975 et je serais heureux que les membres de ce comité puissent la consulter.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Greenland.

M. Greenland: Nous nous proposons en effet de mettre au point dans les salles d'urgence des hôpitaux de l'Ontario, un moyen de déterminer très rapidement quels sont les enfants qui sont en danger. Nous avons prié les infirmières et les médecins des salles d'urgence de nos hôpitaux de répondre à onze questions. Il s'agissait là d'une expérience et nous avons constaté que les renseignements voulus pouvaient être obtenus en moins d'une minute. Nous ne voulions pas trop en demander au personnel hospitalier et avons décidé que s'il y avait un seul oui sur ces onze questions, l'enfant ou le malade serait référé aux responsables du travail social pour faire l'objet d'une enquête plus approfondie.

Nous avons constaté d'après ces fiches d'information, que 10 p. 100 des enfants de moins de 16 ans admis dans les services d'urgence, devaient faire l'objet d'enquêtes plus approfondies. En effet, ces fiches révèlent que les blessures ont pu être délibérément infligées par les parents. Nous nous sommes également rendus compte que dans 3 p. 100 des cas identifiés au moyen de cette fiche d'information, l'enfant a été maltraité de façon délibérée et avec suffisamment de gravité pour que la Société d'aide à l'enfance en soit informée immédiatement dans le but de protéger la vie et la sécurité des enfants.

J'aimerais pouvoir vous dire monsieur le président, que cette méthode d'identification des cas de négligence à l'égard des enfants est adoptée dans l'ensemble de l'Ontario. Ce qui est malheureux, en fait, c'est que ce système n'est utilisé que dans un ou deux hôpitaux, car les autres hésitent généralement beaucoup à l'adopter. Je ne peux pas vous en donner la raison mais je vous signale cependant que c'est un problème très important qui mérite d'être examiné de plus près.

[Texte]

[Interprétation]

• 1040

The Chairman: I wonder, Professor Greenland, before you go on if it would be agreeable to the Committee that this HAIS card be appended to our minutes today?

Some hon. Members: Agreed

The Chairman: Professor Greenland.

Professor Greenland: Mr. Chairman, if I may summarize, in considering child abuse and trying to understand it, we must see child abuse, as I have said previously, not as an isolated phenomenon but as the bottom end of the spectrum of child neglect. The ideology or the cause of child abuse is based upon the interaction of three prime factors: first, the personality phase of the parents; second, the characteristics of the child which may increase his vulnerability to abuse; third, the environmental stresses of poor housing, poverty, and so on. I would like by way of conclusion to bring to the attention of your Committee, Mr. Chairman, a study which has just been reported in the British Journal of Preventive and Social Medicine which refers to an aspect of child abuse which is frequently forgotten and this is the characteristics of the abused child.

The information that I am going to report to you is so characteristic of the findings that you have been made in other studies that I would ask your indulgence as I just read this brief statement. They report that the children, the abused children, were frequently abnormal at birth and much more so than the average population; 21 per cent of the group of severely abused children were premature babies compared with the 6 per cent which you might expect in the average population. Four children, 10 per cent had congenital defects compared with 3 per cent of the average population. Three of these children had heart defects, one of whom was a mongrel, one of the three had a squint and the fourth had abnormally long second toes which required surgical correction. Nine of the children, and that is 23 per cent, almost a quarter, were illegitimate compared with the illegitimacy rate of 7 per cent in the general population. Finally, and this, I think, is of considerable importance, the mothers of eight of these children—that is almost a quarter of the children—had originally requested termination of the pregnancy or sterilization but had failed to obtain the necessary medical approval.

All of these parents were young people and had a history of severe deprivation. I am speaking now of both parents, the mother and the father. All of them had unusually large families and all of them had been involved in relationships with a variety of social agencies. In fact, they had been known to many social agencies and there was obviously some great difficulty in providing adequately for these families.

I mention this by way of conclusion to indicate that there is no very simple solution to this problem. There is a great need for research in this area. I would very pleased if I could stop now, sir, to make myself available for questioning.

Le président: Avant de vous laisser poursuivre, professeur Greenland, j'aimerais demander aux membres du comité s'ils sont d'accord pour que cette fiche de renseignements HAIS soit annexée à notre procès-verbal d'aujourd'hui.

Des voix: D'accord.

Le président: Professeur Greenland.

M. Greenland: Monsieur le président, je vais essayer d'être bref; si nous voulons vraiment essayer de comprendre ce phénomène des mauvais traitements infligés aux enfants, il ne faut pas l'étudier comme un fait isolé mais plutôt comme le dénouement malheureux de toute une série de mauvais traitements. Ce phénomène résulte de l'interaction de trois facteurs principaux: premièrement, l'état d'esprit des parents; deuxièmement, les caractéristiques physiques de l'enfant qui le rendent vulnérables aux mauvais traitements et, troisièmement, les pressions sociologiques, notamment des conditions de logement médiocres, la pauvreté etc. En guise de conclusion, monsieur le président, j'aimerais vous signaler une étude qui vient d'être rapportée dans la revue britannique «*Journal of Preventive and Social Medicine*» et qui porte sur un aspect fréquemment négligé de cette question, à savoir les caractéristiques physiques des enfants maltraités.

Je vais maintenant faire appel à votre indulgence car les informations que je vais maintenant vous communiquer seront sans doute une répétition de ce que vous avez déjà entendu à propos d'autres études. Ainsi, les enfants maltraités présentaient souvent des anomalies à la naissance, et ceci dans une proportion supérieure à la moyenne de la population; en effet, 21 p. 100 des enfants maltraités étaient des prématurés, alors que ce chiffre n'est que de 6 p. 100 pour l'ensemble de la population. Quatre enfants de ce groupe, soit 10 p. 100, présentaient des anomalies congénitales par rapport à 3 p. 100 pour l'ensemble de la population. Trois d'entre eux avaient des malformations cardiaques, l'un était mongolien, un autre était atteint de strabisme et le quatrième avait deux orteils anormalement long qui nécessitaient une intervention chirurgicale. 9 d'entre eux, soit 23 p. 100 c'est-à-dire près du quart, étaient des enfants naturels, par rapport à 7 p. 100 pour l'ensemble de la population. Finalement, et ceci est à mon avis extrêmement important, les mères de 8 de ces enfants, c'est-à-dire près du quart de ce groupe, avaient auparavant demandé un avortement ou une stérilisation mais n'avaient pu obtenir l'approbation médicale nécessaire.

Tous les parents de ces enfants étaient jeunes et connaissaient depuis longtemps de graves difficultés financières. Quand je parle des parents, il s'agit de la mère et du père. Ces parents venaient donc tous de familles très nombreuses et avaient été plus ou moins confiés à différents organismes sociaux. En fait, beaucoup de ces organismes sociaux connaissaient ces familles mais ne réussissaient malheureusement pas à trouver des solutions adéquates à leurs problèmes.

Je vous dis cela pour bien vous montrer qu'il n'y a pas de solution simple à ce problème et que de nombreuses recherches sont nécessaires. Avec votre permission, monsieur le président, je vais m'arrêter là afin de pouvoir répondre aux questions que me poseront les députés.

[Text]

The Chairman: Thank you, Professor Greenland, and also Mr. Gero. We will now commence with the questioning and the first questioner will be Mr. Brisco.

Mr. Flynn: Mr. Chairman, before you start . . .

The Chairman: Yes, Mr. Flynn.

Mr. Flynn: Mr. Chairman, before you start, because some of us have another meeting at 11 o'clock, would it be possible to keep our questions brief without using up all of our time?

The Chairman: Sure. I will try to divide the time equally among the four that we have here.

• 1045

Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. Congratulations and thank you to both of the witnesses who have appeared before us this morning. I must say that I think the students who take lectures from Professor Greenland must indeed be very fortunate. You have a way of laying out your facts which I think is commendable, to say the least.

The Chairman: For your information, Mr. Brisco, I was one of his students some 15 years ago.

Mr. Brisco: That explains why you are the Chairman of this Committee.

Professor Greenland, you say that physicians are extremely reluctant to report cases. You qualified that to include children's aid societies or organizations. Did you intend that qualification? Were you saying that physicians are reluctant to report cases of child abuse, period, or reluctant to refer them on to other authorities?

Professor Greenland: Under the Child Welfare Act of Ontario, Section 41, anyone knowing of or suspecting child abuse is required by law to report the facts either to the Children's Aid Society or to the Crown attorneys.

Mr. Brisco: Right.

Professor Greenland: The reporting rate of physicians in Ontario to either the Children's Aid or to the Crown attorneys is extremely low.

Mr. Brisco: Fine, thank you. Next question: with reference to the HAIS card, do you or does the author of the HAIS card have any objection to the reproduction of that card in some form?

Professor Greenland: No, this is freely available. It is work that my colleagues and I have done. I would be delighted to make this available to you, sir, and to your Committee.

Mr. Brisco: Fine.

With reference to the tranquilizers that can on occasion be prescribed for a disturbed parent, you say there are times when the tranquilizer does indeed have a disinhibiting effect. Why does that occur? It seems to me that there are situations when tranquilizers, if they are taken in a certain quantity, have the reverse action of what they are intended to have. What is the physiology behind this disinhibiting effect?

[Interpretation]

Le président: Merci, messieurs Greenland et Gero. Nous allons maintenant passer aux questions et je vais laisser la parole à M. Brisco.

M. Flynn: Monsieur le président, avant que nous ne commençons . . .

Le président: Je vous écoute.

M. Flynn: Monsieur le président, étant donné que certains d'entre nous ont une autre réunion à 11 h 00 ce matin, serait-il possible que chaque orateur se montre très bref?

Le président: Bien sûr. Je vais essayer de répartir équitablement le temps de parole entre les 4 orateurs.

Monsieur Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Je tiens à féliciter et à remercier les deux témoins qui ont comparu devant le Comité ce matin. J'envie les étudiants qui prennent des cours du professeur Greenland. Le moins qu'on puisse dire est qu'il a une façon bien intéressante de traiter d'un sujet.

Le président: Je vous signale, monsieur Brisco, que j'ai été l'un de ses étudiants il y a à peu près 15 ans.

M. Brisco: Voilà sans doute pourquoi vous êtes président de ce Comité.

Professeur Greenland, vous dites que les médecins hésitent beaucoup à signaler les cas d'abus, mais vous ajoutez, aux sociétés d'aide à l'enfance et aux organismes intéressés. Est-ce bien votre intention d'apporter cette réserve? Voulez-vous dire que les médecins hésitent à signaler les cas d'abus ou hésitent à les signaler aux autorités intéressées?

M. Greenland: En vertu de l'article 41 de la Loi de protection de l'enfance de l'Ontario, quiconque sait ou soupçonne qu'il y a abus d'un enfant est requis de signaler le fait soit à la Société d'aide à l'enfance ou à un procureur de la Couronne.

M. Brisco: D'accord.

M. Greenland: Or, le nombre de rapports de médecins de l'Ontario, soit à la Société d'aide à l'enfance, soit aux procureurs de la Couronne, est extrêmement petit.

M. Brisco: Je vous remercie. Je vous pose une autre question. En ce qui concerne la fiche d'information HAIS, croyez-vous que son auteur s'objecte à ce qu'elle soit reproduite d'une façon ou d'une autre?

M. Greenland: Pas du tout, elle est à la disposition de tout le monde. C'est le fruit du travail de mes collègues et de moi-même. Je serai heureux de vous en fournir des exemplaires, à vous et aux autres membres du Comité.

M. Brisco: Très bien.

En ce qui concerne les tranquillisants qui peuvent être prescrits à l'occasion aux parents souffrants, vous dites qu'il peut arriver qu'ils aient un effet désinhibiteur. Quelle en est la raison? Je sais qu'il peut arriver que des tranquillisants, pris en quantité, aient un effet contraire à ce à quoi on s'attend. Quelles sont les raisons techniques de cet effet désinhibiteur?

[Texte]

Professor Greenland: I must confess that I am in a rather weak position here. Not being a physician or pharmacologist, I have some difficulty in responding to you in an expert way. However, having looked into this area and looked at the literature in this area, it becomes obvious—indeed, the contrary indications which are written in very tiny print in the advertisements for these medications do indicate it—that in some cases a paradoxical rage reaction is likely. Therefore it is known that with some individuals these tranquilizers have a paradoxical reaction; instead of pacifying, they make the individual increasingly angry. It is also known that if people drink relatively small amounts of alcohol, the mixture of alcohol and the tranquilizer potentiate each other and may cause a very severe reaction.

A third thing needs to be said here. An analogy would be the taking of a glass of brandy before going to bed. If you take a glass of brandy and go to bed, this induces a mood of relaxation for most people, and they would go to sleep. On the other hand, if you took a glass of brandy before going into a meeting or a situation where there was some hostility and confrontation, the alcohol would, in fact, potentiate the possibility of violence. The same really applies to tranquilizers. In a very stressful situation, the tranquilizers would inhibit the control that individuals would normally exercise.

Mr. Brisco: A final question, Mr. Chairman; I will make it brief.

When you speak of child deprivation, I assume that is in a very broad context, in so far as that word "deprivation" is concerned. How do you envisage child deprivation?

• 1050

Professor Greenland: There has been a great deal of research in this area on the needs of very young infants, and I would commend to the Committee the work of Dr. John Dowlby of the Tavistock Clinic. There are two or three volumes on attachment and loss. And this provides evidence that for healthy growth of a small child continuity of care is essential and any interruption of care of the child before the age of two usually, not in all cases but usually, has adverse effect on the development. Very severe deprivations may have long term consequences in thwarting or distorting the personality of the children. And it is very evident that if one studies, as it were, a criminal population the major characteristic of that population is very severe deprivation in the first two years of life.

Therefore a lot of concern has to be expressed about how adults behave towards children. The problems, for example, of the separation of children because of hospitalization and how often the mother is allowed to have contact with the child may be a very important factor in determining the health or the lack of health of the child.

The Chairman: Thank you, Professor Greenland.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, on a point of order, I wonder if the brief that is being submitted to the Ontario Minister of Health, or Social Services rather, by Mr. Gero and his association could at some future time be made available to this Committee? I imagine some protocol has to be followed and that we would not likely get it before the Minister would get it.

[Interprétation]

M. Greenland: Je dois vous dire que je me trouve au désavantage ici. N'étant ni médecin, ni pharmacologue, je ne puis vous donner une réponse technique. Cependant, d'après mes études et mes lectures sur le sujet, il ressort, et c'est indiqué en très petit caractère sur les étiquettes, que dans certains cas ces produits peuvent entraîner une rage paradoxale. Chez certains individus, donc, les tranquilisants peuvent amener une réaction paradoxale; au lieu de se calmer, ils deviennent coléreux. Il est aussi connu que si les gens prennent des petites quantités d'alcool avec des médicaments, l'interaction peut entraîner une réaction très grave.

Il faut encore dire ceci. On peut faire la comparaison avec le fait de prendre un verre de brandy avant d'aller au lit. Pour la plupart des gens, prendre un verre de brandy avant d'aller au lit peut aider à relaxer et à dormir. Cependant, prendre un verre de brandy avant d'aller à une réunion ou de se trouver dans une situation où une certaine hostilité se manifeste et où il y a possibilité de confrontation, peut engendrer la violence. C'est tout à fait le même cas pour les tranquilisants. Dans une situation de stress, les tranquilisants peuvent contribuer à faire perdre leur contrôle habituel aux individus.

M. Brisco: J'ai encore une question, monsieur le président; j'essaierai d'être bref.

Lorsque vous parlez de privations qu'on fait subir aux enfants, je suppose que vous prenez le terme dans son acception la plus générale. Qu'est-ce que vous entendez au juste par «privations»?

M. Greenland: Il y a eu passablement de recherche faite dans le domaine des besoins des très jeunes enfants; je recommande d'ailleurs au Comité l'excellent travail du docteur John Bowlby de la clinique Tavistock, deux ou trois volumes sur l'attachement et la rupture de l'attachement. Il a démontré que toute croissance normale de l'enfant nécessite une continuité des soins et que toute interruption dans ces soins avant l'âge de deux ans a habituellement, non pas tout le temps, des effets néfastes sur le développement. De très graves privations peuvent avoir pour conséquences à long terme d'amenuiser ou de fausser la personnalité de l'enfant. Il est évident également que lorsqu'on étudie une population criminelle la principale caractéristique de cette population est qu'elle a subi de très graves privations au cours des deux premières années de la vie.

Il faut dès lors s'attacher à la façon dont les adultes se comportent avec les enfants. Il y a, par exemple, le problème de la séparation des enfants pour hospitalisation; la fréquence avec laquelle la mère peut entrer en contact avec l'enfant peut être un facteur déterminant pour son état de santé.

Le président: Je vous remercie, professeur Greenland.

M. Brisco: J'invoque le Règlement, monsieur le président. Je voudrais savoir si le mémoire qui est présenté par le ministre de la Santé, ou plutôt des services sociaux de l'Ontario, par M. Gero et son groupe, pourrait être mis à la disposition du Comité un jour? Je suppose qu'il y a une procédure à suivre; nous ne pourrions sans doute pas l'obtenir avant le ministre.

[Text]

The Chairman: Mr. Gero, would this be available to us?

Mr. Gero: It could be made available to the Committee.

The Chairman: You will see that we get it.

Mr. Gero: Yes.

Mr. Brisco: Thank you very much.

The Chairman: Thank you, Mr. Gero. Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: I want to thank Mr. Gero and Professor Greenland for the excellent presentation they gave this morning. You know, I have been sort of fumbling around with this problem of child abuse. I have attended some of the meetings but I have never heard a clear exposition of the problem and the programs that are required with regard to this. I deeply appreciate your presentation.

It makes me all the more concerned, Mr. Chairman, when I hear of the federal government and the provincial government cutting back on medical and hospital and social services—because when Mr. Gero talks about the necessity of a guaranteed annual income and an extension of day-care programs and I hear the government talking about cutting back on those programs it makes me realize how more difficult the answer to this problem is going to be. So I am really concerned about it. What we can do is difficult to say, but one thing we should say is that we are making a major mistake by cutting back on the very programs which will alleviate the problem.

The Chairman: With respect, Mr. Gilbert I do not think Mr. Gero said in his remarks that there was any cutback provincially in this particularly program but, rather, that the programs were being provided for. Is that not right, Mr. Gero?

Mr. Gero: I can only speak for Children's Aid societies specifically. There has been a cutback for Children's Aid societies, which means in effect that they are having difficulty just providing basic services, and they are having extreme difficulty in developing and expanding preventive programs that will get at the real causes of child neglect and abuse.

Mr. Gilbert: I think he is quite right, Mr. Chairman. He told the Committee of one person in the City of Toronto being sent out on almost a detection program. We do not need one person, we need 25 people out there finding out just what the problem is and recommending the solution to it.

I would like to direct my next question to Professor Greenland because, if I understood him correctly, he said that there is no epidemic of serious child abuse, which is a little comforting to me at the moment. But from your study of these people, what happens to them with regard to treatment? What happens to those hundreds of people who have been released from penitentiaries that have been guilty of violent crimes and have found their way back into the mainstream, or having had very little or no attention in the penitentiaries they come back into the home setting? All we are doing is multiplying the problem. What is the answer to it?

Professor Greenland: Sir, if I may reply to Mr. Gilbert: you have touched on an extremely important and a very difficult area, and one which I must say I find it difficult even to talk about without a certain amount of pain and anger when thinking about the problem.

[Interpretation]

Le président: Pourrait-il être disponible, monsieur Gero?

M. Gero: Il pourra l'être certainement.

Le président: Nous ferons le nécessaire.

M. Gero: Très bien.

M. Brisco: Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Gero. Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Je remercie M. Gero ainsi que le professeur Greenland de leur excellente présentation. Je suis intéressé plus ou moins au problème du mauvais traitement aux enfants. J'ai assisté à quelques séances, mais jusqu'ici je n'avais jamais entendu un exposé parfaitement clair du problème et des programmes nécessaires pour y remédier. Je suis très reconnaissant au témoin de m'en avoir donné l'occasion ce matin.

Je suis d'autant plus inquiet, monsieur le président, d'entendre les représentants du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux parler de réduire les services hospitaliers et sociaux. M. Gero parle de la nécessité d'établir un régime de revenu annuel garanti et de prolonger les programmes de garderie. Pour sa part, le gouvernement fédéral parle de réduire ces programmes. Je vois bien que la solution au problème ne va pas être facile. Je n'ai pas de solution à offrir, mais je sais bien que c'est une grave erreur de réduire les programmes mêmes qui pourraient apporter des correctifs.

Le président: Permettez, monsieur Gilbert, je ne pense pas que M. Gero ait dit que le programme était réduit par la province, mais qu'il était tout simplement assuré. C'est bien cela, monsieur Gero?

M. Gero: Je ne puis parler qu'au nom des sociétés d'aide à l'enfance. Il y a eu réduction des crédits accordés à ces sociétés, ce qui signifie qu'il sera difficile d'offrir les services de base et de garder et d'étendre les programmes de prévention qui peuvent vraiment aller à la racine du mal que représentent les mauvais traitements aux enfants.

M. Gilbert: Il a parfaitement raison, monsieur le président. Il a dit au Comité qu'il y avait une personne à Toronto qui était chargé d'essayer de détecter les cas. Ce n'est pas une personne qu'il faut, mais vingt-cinq pour voir exactement quel est le problème et ce qu'il faut faire pour y remédier.

Je voudrais poser une question au professeur Greenland au sujet de ce qu'il a dit tout à l'heure à l'effet qu'il n'y avait pas d'épidémie de cas de mauvais traitements aux enfants. Je ne sais pas si je l'ai bien compris, mais c'est déjà un peu rassurant. D'après vos études sur la population criminelle, qui a-t-il comme traitement? Que se passe-t-il lorsque ces gens-là, qui ont été trouvés coupables de crime violent sont relâchés des pénitenciers par centaines et se retrouvent au sein de la société après avoir reçu si peu d'attention? Le problème n'est-il pas encore exacerbé? Que faut-il faire?

M. Greenland: Monsieur, j'aimerais répondre à M. Gilbert. Vous venez de toucher à un domaine très important et très difficile et je dois vous avouer qu'il m'est difficile d'en parler sans sentir de colère et de douleur quand je pense à ce problème.

[Texte]

We were able, in the course of our studies, to follow through on a family where the husband had been guilty of repetitiously hurting his children and did receive a substantial prison sentence—and this is fairly rare in the child abuse field. His problem was exacerbated by alcohol: he was a chronic alcoholic.

Having served his time in a penitentiary—and, of course, with no alcohol being available, he was a model prisoner—he came out and asked for the return of his children from Children's Aid. He was granted the return of his children but, within a matter of days, was drinking very heavily; and, I am very sad to say, he murdered his children, all of them, and is now back in a penitentiary.

This is an extreme case, but nevertheless a very tragic one, that should teach us something. At the moment, it is very regrettable but there is no mechanism available to prevent the repetition of these instances, even in cases that seem to be very obvious. Afterwards, one could see that the Children's Aid were perhaps ill-advised to return the children, but this was not done.

It is in this sense that I think a great deal of prevention is possible. The lives of these children certainly could have been saved.

Mr. Gilbert: I am sorry but I have expended my time.

The Chairman: Thank you, Mr. Gilbert.

Mr. Flynn.

Mr. Flynn: Thank you very much. I think it has to be recorded, Mr. Chairman, that it is a very annoying thing to have so limited a committee when the best witnesses are appearing. I think I, personally, could attack both the Professor and Bryon Gero for quite a while in my own search for knowledge, which is necessary to this program—and I am using the word "attach" in a friendly way. I have made more notes this morning than I did in the last five meetings we have attended.

I would like to ask Bryon and the professor to comment on one thing, I am rather amazed at the one statement; "the battered children syndrome is relatively rare in Ontario". I am sure that neither witness is suggesting that Ontario is lily white or all pure, and that other provinces do not make much of a contribution towards this. Maybe it is in the reporting system, or the recording of the syndrome attack, as such.

Mr. Gero: I do not have figures for the rest of Canada, so I really can only speak of Ontario. As mentioned, there are approximately 2 per cent battered children cases referred in to child welfare authorities in Ontario, and this has been pretty consistent over the past four or five years.

As I mentioned, the major problems that are referred in are parent-child problems, marital problems, behavioural problems of kids, and emotional disturbances of children and adults. In effect, these are the problems and, I believe, the major causes that lead to child abuse, in Ontario at least. These are the problems that the Children's Aid societies, for the most part, have to cope with today.

[Interprétation]

Pendant nos études sur la question, nous avons eu le cas d'une famille où le mari maltraitait vraiment les enfants et a même été envoyé en prison pour cela; ce genre de cas est plutôt rare. Son problème était exacerbé par l'alcool: c'était un alcoolique chronique.

Après avoir purgé sa peine au pénitencier, où il était prisonnier modèle puisqu'il n'y avait pas d'alcool à sa disposition, il est sorti et a demandé que l'aide à l'enfance lui rende ses enfants. On a accédé à sa demande, mais quelques jours après il recommençait à boire, je dois malheureusement vous préciser qu'il a assassiné ses enfants, tous ses enfants, et qu'il est de nouveau derrière les barreaux.

Il s'agit d'un cas extrême, mais néanmoins tragique, qui devrait nous apprendre quelque chose. C'est regrettable, mais à l'heure actuelle il n'y a pas de mécanisme pour prévenir ce genre d'incident même si le danger semble évident. Évidemment, après les événements, on pourrait toujours dire que l'aide à l'enfance n'aurait pas dû lui rendre les enfants, mais cela n'a pas été fait.

Voilà où la prévention devrait entrer en ligne de compte. On aurait certainement pu sauver la vie des enfants.

M. Gilbert: Je suis désolé, mais mon temps est écoulé.

Le président: Merci, monsieur Gilbert.

Mr. Flynn.

M. Flynn: Merci beaucoup. Je crois qu'on a déjà dit, monsieur le président, que c'est dommage d'avoir un comité si limité, car ce sont les meilleurs témoins qui comparaissent. Personnellement, je crois que je pourrais attaquer et le professeur et Bryon Gero pendant un bon bout de temps pour chercher à me renseigner, ce qui est nécessaire à ce programme; je me sers du terme «attaquer» de la façon la plus amicale, d'ailleurs. J'ai pris plus de notes ce matin que je ne l'ai fait pendant les cinq dernières réunions que nous avons eues.

J'aimerais demander à Bryon et au professeur de nous dire ce qu'ils entendent par cette phrase; «le syndrome de l'enfant roué de coups est relativement rare en Ontario». Je suis sûr qu'aucun des témoins ne prétend que l'Ontario est sans faute et que les autres provinces n'ont presque rien à se reprocher en ce domaine. Serait-ce dû à la façon dont les cas sont signalés?

M. Gero: Je n'ai pas les chiffres pour le reste du Canada et je ne puis donc parler que de l'Ontario. Comme je l'ai dit, environ 2 p. 100 de cas d'enfants roués de coups sont portés à l'attention des autorités de l'aide à l'enfance en Ontario et cela n'a pas semblé varier pendant les quatre ou cinq dernières années.

Comme je l'ai dit, la plupart des problèmes sérieux portés à leur attention sont des problèmes entre enfants et parents, les problèmes maritaux, les problèmes de comportement des enfants et les perturbations émotionnelles d'adultes et d'enfants. D'après moi, ce sont les problèmes qui mènent le plus souvent au mauvais traitement des enfants, tout du moins, en Ontario. Ce sont ces problèmes que doivent résoudre les organismes d'aide à l'enfance la plupart du temps aujourd'hui.

[Text]

Mr. Flynn: Mr. Chairman, I would have loved to have spent a little time on the pre-nuptial courses, or premarital courses to discuss how and what kind of money we would have to spend, as a government, in order to ensure that this was an essential of marriage, or concubinage, or whatever you want to call it; that children did learn how to treat each other—I am talking about those of us who get married—and how they would respond and react to their offsprings when they came and what they would have to do.

• 1100

I know you both come from great agencies but you left out for me a very important word—and I thought you two might have used it—and that is love. It might have been a word as part of your dictionary because you both speak of it without saying it, but I think that is what we are afraid of.

Mr. Chairman, I have a question to put on record that is not for me, but I have heard it at every meeting, and that is Dr. Halliday's question. I would ask both of the witnesses if they are aware of the apparent fact that within the Jewish family history there has not been much of this battered child syndrome, and are they aware of any study or of any report of this nature referring to Jewish people?

Professor Greenland: I was aware, Mr. Chairman, that your Committee was interested in this question. I did try to do some research on ethnicity in relation to child abuse, and indeed I was not able to discover any reported cases of Jewish families being involved in physical abuse. However, there is a great deal of literature, and there is a great deal of evidence, that there may be some excess psychological abuse in Jewish families which needs to be considered.

This is particularly so in cases where the parents themselves have been concentration camp victims, and concentration camp survivors. The incidence of morbidity is very high in the children of these families. If it is not frivolous, I would mention the *Portnoy's Complaint* syndrome which has, of course, received some attention in the literature. This syndrome is some degree of psychological damage which is perhaps due to the excessively strong stringent control of the mother over the child in Jewish families which certainly has been reported. You are quite right, sir, that in terms of physical abuse the incidence is negligible.

The Chairman: Thank you, Mr. Flynn.

Our time is virtually up, but I would like to hear from Mr. Howie before we break off.

Mr. Howie: Thank you, Mr. Chairman.

Dr. Greenland, we have had testimony from Dr. Cotnam, which of course deals in hard, cold facts that are public knowledge, and Dr. Anderson, who is on the firing line in the Children's Hospital in Halifax, and from yourself, indicating some original research in this field, but I am amazed at the sad lack of original research in Canada by Canadians like yourselves. I would like to have your comments on this. I find that we have a lot of writing on the subject—a lot of papers—but these relate to the facts that are found by other people. Now, of course, financially your work for the Metro Toronto Children's Aid Society and so on is limited by the number of statistics and cases that you can evaluate. The other gentlemen's research is similarly limited by the field in which they work. Taking the broad

[Interpretation]

M. Flynn: Monsieur le président, j'aurais aimé discuter plus à fond de cours prémaritaux pour savoir combien d'argent devrait dépenser le gouvernement pour s'assurer que cela ferait partie intégrante du mariage ou du concubinage ou de tout autre «age» que vous voudrez; pour que les enfants apprennent comment se traiter l'un et l'autre, je parle de ceux d'entre nous qui se marient, et comment ils réagiraient face à leurs enfants, à leur naissance, et ce qu'ils devraient faire.

Je sais que tous deux, vous venez d'organismes bien connus, mais vous avez tous deux négligés de prononcer un mot qui, à mon avis, est des plus importants, le mot amour. C'est un mot qui aurait pu faire partie de votre vocabulaire, puisque tous deux vous en parlez sans le nommer. Je crois que vous aviez peur de le prononcer.

Monsieur le président, j'ai une question à poser, une question qui n'est pas de moi, mais que j'entends à chaque réunion, une question que pose le docteur Halliday. J'aimerais demander aux deux témoins s'ils sont conscients du fait apparent que dans l'historique des familles juives, on a très peu constaté ce syndrome de l'enfant battu et j'aimerais savoir aussi s'ils connaissent des études ou des rapports sur ce sujet se rapportant aux Juifs?

M. Greenland: Je savais, monsieur le président, que cette question intéressait votre Comité. J'ai essayé de faire des recherches sur l'aspect ethnique dans le mauvais traitement infligé aux enfants et en effet je n'ai pu découvrir aucun cas déclaré de familles juives accusées d'avoir battu leurs enfants. Toutefois, il y a énormément de littérature et un grand nombre de preuves sembleraient indiquer que certains abus psychologiques devraient faire l'objet d'une étude dans les familles juives.

Il en est particulièrement ainsi lorsque les parents ont été victime des camps de concentration et sont des survivants de ces camps. On trouve une haute fréquence de pensées morbides chez les enfants de ces familles. Il n'est peut-être pas superflu de mentionner également le syndrome de la plainte de Portnoy dont on a bien sûr parlé dans certains textes. Il s'agit d'un certain degré de dérèglement psychologique dû peut-être en partie au contrôle excessivement sévère de la mère sur les enfants dans les familles juives. Vous avez parfaitement raison, monsieur, les cas de mauvais traitements physiques sont rares.

Le président: Merci, monsieur Flynn.

Notre temps est presque écoulé, mais j'aimerais entendre M. Howie avant que nous ne levions la séance.

M. Howie: Merci, monsieur le président.

Monsieur Greenland, nous avons entendu le témoignage du docteur Cotnam, qui portait bien sur des faits généralement connus et celui du docteur Anderson, personnalité éminente à l'hôpital pour enfants à Halifax, et le vôtre qui nous donne certaines données originales dans ce domaine. Je suis néanmoins surpris du peu de recherches originales comme les vôtres faites au Canada, par des Canadiens. J'aimerais avoir vos commentaires à cet égard. Je constate que nous avons beaucoup de textes écrits sur ce sujet mais ceux-ci portent en général sur des faits constatés par d'autres. Bien sûr, maintenant du point de vue financier votre recherche pour la Metro Toronto Children's Aid Society est limitée par le nombre de statistiques et de cas que vous pouvez évaluer. La recherche des autres est limitée de la

[Texte]

definition of child abuse to include mental, physical and maternal deprivation rather than just physical abuse, which is the limiting in so much of our provincial legislation, what would you suggest that we could do to stimulate research, and in what particular field?

Professor Greenland: Of course I am very pleased to have an opportunity to respond to this question, because it is in fact the key one. Research funds have always been very limited in this area. I have struggled for the past six or seven years to find funds, and at the moment I do not have any funds for research in this area. In fact, my colleague, who has worked with me for four years on child abuse, is presently unemployed because we are unable to obtain research funds. It seems a great tragedy that this position exists and indeed that we now know that research funds certainly are much more difficult to get now, and certainly more difficult than ever before.

The area that desperately needs researching here in Canada is the early identification of high-risk children. There is very strong evidence that many of these children who subsequently come up in our statistics for abuse can be identified even before birth. The identification of these children and designating them as high-risk children from high-risk families is extremely urgent if we are seriously concerned with saving lives and preventing this repetitious form of behaviour.

So I would say, in answer to your question, that case finding, early identification, the identification of high-risk children, the identification of children where there is failure of bonding between mother and child, can be identified, and hospitals require very, very urgent research attention.

The Chairman: One short question, Mr. Howie.

Mr. Howie: You mentioned that the standard definition of child abuse being physical abuse is at the bottom end of the spectrum of child neglect and I certainly agree with you. We have had some testimony as to a broader definition. This would include mental and physical abuse as well as what I call maternal deprivation. Perhaps I should say child deprivation.

Professor Greenland: Yes.

Mr. Howie: I wondered if I could attain an area of agreement with you on that.

In your research you did for Metro Toronto, you mentioned housing and neighbourhoods. And an interesting factor, I thought, related to the height of buildings: the higher up in the building, the greater the danger. You qualified this by indicating that your research, of necessity, was somewhat limited, but I was most intrigued by that. I wondered, without imposing on the Chairman, if you could briefly comment on these things.

Professor Greenland: It is difficult, Mr. Chairman, to comment briefly because...

[Interprétation]

même façon par le domaine où ils œuvrent. Si nous incluons dans la définition de mauvais traitements l'aspect psychologique, l'aspect physique et la privation d'amour maternel au lieu de parler uniquement de mauvais traitements physiques, seul aspect prévu dans les lois provinciales, que proposez-vous que nous fassions pour encourager la recherche et dans quel domaine voyez-vous cette recherche?

M. Greenland: Je suis très heureux d'avoir l'occasion de répondre à cette question clef. Les subventions ont toujours été très limitées dans ce domaine. Je combats depuis 6 ou 7 ans pour recueillir de l'argent et en ce moment je n'ai rien. En fait, mon collègue, qui travaille avec moi depuis 4 ans sur ce sujet chôme actuellement parce que nous sommes incapables d'obtenir de l'argent. Il est tragique que cette situation existe; en outre, nous savons qu'il sera encore certainement plus difficile, à compter de maintenant, d'obtenir les sommes nécessaires à la recherche.

Il nous faut absolument entreprendre des recherches ici au Canada qui nous permettront d'identifier les enfants qui courent de grands risques. Les preuves démontrent clairement que beaucoup des enfants qui deviennent par la suite des statistiques pourraient être identifiés avant même leur naissance. Il est extrêmement urgent de reconnaître ces enfants et de les désigner comme étant «en danger» dans des familles à risque élevé si nous nous intéressons sérieusement à sauver des vies et à empêcher la répétition de ce comportement.

Je dirais, en réponse à votre question, qu'il est très très urgent que la recherche s'intéresse au niveau des hôpitaux à constater les cas, à identifier très tôt les victimes, à reconnaître les enfants en danger, à reconnaître le cas d'enfants pour qui il ne s'établit pas de lien avec leur mère.

Le président: Une toute petite question, monsieur Howie.

M. Howie: Vous avez dit que le mauvais traitement physique des enfants est au bas de l'échelle et je suis très certainement en accord avec vous. Certains témoignages nous ont donné une définition plus étendue. Celle-ci comprendrait le mauvais traitement psychologique et physique ainsi que ce que j'appellerais la privation maternelle. Je devrais peut-être plutôt parler de l'enfant privé.

M. Greenland: Oui.

M. Howie: Je me demande si nous sommes d'accord à ce sujet.

Dans vos recherches faites pour la société de Toronto métropolitain, vous avez parlé de logements et de quartiers. Un fait intéressant, à mon avis, portait sur la hauteur des édifices: plus on habitait haut dans un immeuble, plus grand était le danger. Vous avez expliqué votre déclaration en disant que par la force des choses elle avait été assez limitée. Mais cet aspect m'a beaucoup intrigué. Je me demandais, si le président le permet, si vous pourriez nous faire quelques brefs commentaires sur ces questions.

M. Greenland: Il est difficile, monsieur le président, de faire des commentaires brefs car...

[Text]

Mr. Howie: My colleague said it is limited by the height of the building.

Professor Greenland: Well certainly attention needs to be paid to housing. I might mention here that I am concerned about the excessive concentration of society really being concerned about the child who is injured at the hand of the parent. However, concerning your mention of the height of buildings, for example, we should know that many more, three or four times as many children, die or get severely injured because the architects have failed to provide adequate barriers to stop children falling out of high buildings. This is by far the most serious form of death and severe injury to children.

Yet we are relatively nonchalant about accidents of this kind. We are relatively unconcerned about children who are thrown about inside cars and sustain very, very severe injuries which may make them virtually vegetables for the rest of their lives. Society does not seem to be as concerned about that as we are about this very small group of people who are injured by their parents.

This is an area that requires a tremendous amount of research, a great deal is known. One of the unfortunate problems of being a researcher is that the information we already have at our disposal is very rarely acted upon by planners, by architects, and so on. I think some co-operation between the central researcher and architects and planners would certainly have some immediate benefit.

The Chairman: Thank you, Professor Greenland.

I would like to thank both our witnesses, Mr. Bryon Gero and Professor Cyril Greenland, for being with us today and giving us such a wonderful exposé on this whole question of child abuse that is before the Committee. We are very pleased indeed to have had them with us.

Gentlemen, the next meeting will be on Thursday, February 26, at 11.00 a.m., when the witness will be Mr. Victor Belknap, Superintendent of Child Welfare of the Province of British Columbia.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

M. Howie: Mon collègue me dit que cela est limité par la hauteur de l'édifice.

M. Greenland: Il est évident qu'il faut porter une certaine attention au logement. Je vous dirai que je suis préoccupé par l'attention excessive que la société porte à l'enfant blessé par ses parents. Toutefois, pour revenir à votre question sur la hauteur des édifices, il faut savoir, par exemple, que beaucoup plus d'enfants, trois fois ou quatre fois plus d'enfants meurent ou sont grièvement blessés parce que les architectes n'ont pas prévu de barrières adéquates pour empêcher les enfants de tomber du haut de ces édifices. Il s'agit là du danger le plus grave encouru par les enfants.

Néanmoins, nous sommes assez nonchalant face à de tels accidents. Nous nous inquiétons très peu des enfants qui subissent des blessures très très graves qui peuvent les réduire à l'état de légume pour le reste de leur vie lorsqu'ils sont projetés à l'intérieur d'une voiture lors d'un accident d'automobile. La société en général ne semble pas s'intéresser autant à ce groupe qu'au petit groupe d'enfants qui sont victimes de leurs parents.

Il s'agit d'un domaine où il faudrait énormément de recherches, mais où nous avons déjà beaucoup de données. Un des aspects malheureux de la carrière d'un chercheur est que les données que nous avons déjà à notre disposition ne sont que très rarement utilisées par les planificateurs, les architectes, etc. Je crois qu'une certaine coopération entre un organisme central de recherches, les architectes et les planificateurs aurait des résultats immédiats.

Le président: Merci, monsieur Greenland.

J'aimerais remercier nos deux témoins, M. Bryon Gero et M. Cyril Greenland d'être venus ici aujourd'hui et de nous avoir donné des exposés si bien pensés sur toute cette question du mauvais traitement infligé aux enfants. Nous avons été très heureux de les accueillir.

Messieurs, la prochaine réunion aura lieu le jeudi 26 février à 11 h 00 et le témoin à cette occasion sera M. Victor Belknap, surintendant du bien-être des enfants pour la province de la Colombie-Britannique.

La séance est levée.

APPENDIX "K"

HAIS

Circle as appropriate

Has the patient:	Yes	No
1. Reported that he/she has been physically ill-treated?	Y	N
2. Shown evidence of dehydration and/or malnutrition?	Y	N
3. Shown evidence of neglect?	Y	N
4. Shown evidence of repeated injury?	Y	N
5. Been unusually fearful?	Y	N
6. Been the subject of a home accident, burn, scald, poisoning, etc.?	Y	N

Has the parent/guardian:

1. Reported that the child has been abused or neglected?	Y	N
2. Presented contradictory history and/or unsatisfactory explanation of injury?	Y	N
3. Shown detachment or hostility?	Y	N
4. Been reluctant to give information or refused to consent for further diagnostic studies?	Y	N
5. Delayed unduly in seeking medical attention for treatment?	Y	N

Action taken:

- () x-rays ordered:
 ___ local
 ___ skeletal survey
- () admitted to ward
 () O.P.D. appt. made (date _____)
 () referred to Social Worker
 () referred to C.A.S. (re. S.41 C.W.A.)
 () other

HAIS

Only applicable to children 16 or under injured at home.
 Auto accidents, school or sport injuries should be excluded.

Patient's name

Last name

First name

Birthdate

Day

Month

Year

Sex

Male/Female

Patient's address

Street and number

City

Doctor's name

Date

Please return this
 card without delay to:

Liaison officer

Code No.

HAIS

Liaison Officer's formulation (circle one):

1. Accidental injury at home.
2. Repeated accident.
- *3. Neglect to be investigated.
- *4. Accident with neglect to be investigated
- *5. Suspected abuse to be investigated
- *6. Confirmed abuse to be investigated
7. Other (specify):

* Questionnaire to be completed

Action proposed by Liaison Officer:

- | | |
|--------|--|
| Yes/No | Hospital Social Worker to be informed |
| Yes/No | C.A.S. to be informed (Sec. 41 C.W.A.) |
| Yes/No | Police to be informed |
| Yes/No | Family Physician to be informed |
| Yes/No | M.O.H. and/or P.H.N. |
| | Other (specify): |

Comments:

Social Worker's summary:

- () HAIS questionnaire completed
- () Family interviewed
- () C.A.S. involved

Other agencies involved:

- () Family Services (FSA)
- () Public health nurse
- () Other (specify):

Comments:

APPENDICE « K »

EABF

Encercler selon le cas

Le patient a-t-il:	Oui	Non
1. Rapporté qu'il/elle a été maltraité(e)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Donnés des signes de déshydratation et/ou de sous-alimentation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Donnés des signes d'avoir été négligé?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Donnés des signes de blessures répétées?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Été exceptionnellement craintif?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Été l'objet d'accident, de brûlure, d'ébouillantage, d'empoisonnement, etc. au foyer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Le parent/tuteur a-t-il:

1. Rapporté des cas d'abus ou de négligence à l'égard de l'enfant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Donnés des faits contradictoires et/ou des explications insatisfaisantes de la blessure?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Montré de l'indifférence ou de l'hostilité?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Hésité à donner des renseignements ou refusé de consentir à d'autres études diagnostiques?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Retardé indûment d'essayer d'obtenir des soins médicaux pour le traitement?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mesures prises:

- () Radiographies:
 ___ d'une partie du corps
 ___ de tout le squelette.
- () Hospitalisé
 () Rendez-vous? (date _____)
 () envoyé au travailleur social
 () envoyé à la S.A.E. (re: A4. L.B.E.)
 () autres

EABF

Cette formule ne s'applique qu'aux enfants de 16 ans ou moins, blessés au foyer.
 Les accidents d'auto, les blessures survenues à l'école ou au sport sont exclus.

Nom du patient

Nom de famille

Prénom

Date de naissance

Sexe

jour

mois

année

Masculin/féminin

Adresse du patient

Rue et numéro

Ville

Nom du médecin

Date

Veuillez retourner immédiatement cette carte (formulaire) à:

Agent de liaison

N° de code.

EABF

Rapport de l'agent de liaison (encercler le numéro):

1. Blessure accidentelle au foyer.
2. Accidents répétés.
- * 3. Négligence nécessitant enquête.
- * 4. Accident avec négligence nécessitant enquête
- * 5. Soupçon de brutalité nécessitant enquête.
- * 6. Brutalité confirmée nécessitant enquête
7. Autres (préciser):

* Questionnaire à remplir

Mesure proposée par l'agent de liaison:

- | | |
|---------|--|
| Oui/Non | Prévenir le travailleur social de l'hôpital. |
| Oui/Non | Prévenir S.A.E. (Article 41, S,B-Ê,E) |
| Oui/Non | Prévenir la police. |
| Oui/Non | Prévenir le médecin de famille. |
| Oui/Non | M.S.O. et/ou I.H. |
| | Autres (préciser): |

Commentaires:

Résumé du travailleur social:

- () Questionnaire de l'EABF rempli
- () Famille interrogée
- () S.A.E. impliquée

Autres organismes impliqués:

- () Soins à domicile (ASD)
- () Infirmière — hygiéniste
- () autres (préciser):

Commentaires:

HOUSE OF COMMONS

CHAMBRE DES COMMUNES

Issue No. 38

Fascicule n° 38

Tuesday, February 24, 1976

Le mardi 24 février 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on**Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la***Health,
Welfare and
Social Affairs****Santé,
du bien-être social et
des affaires sociales**

RESPECTING:

CONCERNANT:

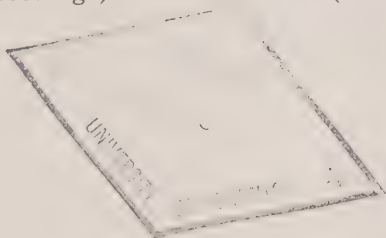
Measures for the prevention,
identification and treatment
of child abuse and neglect.Mesures à prendre afin de prévenir,
de déterminer et de corriger les cas
d'abus et de négligence à l'égard des
enfants.

WITNESSES:

TÉMOINS:

(See Minutes of Proceedings)

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Première session de la

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Gauthier

(Ottawa-Vanier)

Gilbert

Halliday

Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie

Kaplan

Lavoie

Malone

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Tessier

Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Thursday, February 19, 1976:

Miss Campbell (*South Western Nova*)
replaced Mrs. Appolloni.

Mrs. Appolloni replaced Miss
Campbell (*South Western Nova*).

Conformément à l'article 65(4)(b) du Règlement

Le jeudi 19 février 1976:

M^{lle} Campbell (*South Western Nova*)
remplace M^{me} Appolloni.

M^{me} Appolloni remplace M^{lle} Campbell
(*South Western Nova*).

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, FEBRUARY 24, 1976
(42)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:20 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Brisco, Corbin, Elzinga, Mrs. Holt, Messrs. Kaplan, Philbrook and Robinson.

Witness: Mrs. Margaret Hughes, Consultant, Executive Exchange Program, Policy Planning Section, Department of Justice.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference relating to Measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. (See *Minutes of Proceedings, Tuesday, December 16, 1975, Issue No. 31*).

The witness made a statement.

In accordance with a motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the document entitled—Legal Framework For Child Abuse—submitted by Mrs. Margaret Hughes is printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See Appendix "L").

The witness answered questions.

In accordance with the motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the document entitled—Position Paper on Child Abuse—submitted by the Honourable William N. Vander Zalm, Minister of Human Resources for the Province of British Columbia is printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See Appendix "M").

At 8:58 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 24 FÉVRIER 1976
(42)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 20 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Brisco, Corbin, Elzinga, M^{me} Holt, MM. Kaplan, Philbrook et Robinson.

Témoin: Mme Margaret Hughes, conseillère, Programme de permutation des cadres, Section de l'élaboration de la politique, ministère de la Justice.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi portant sur les mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard d'enfants. (Voir *procès-verbal du mardi 16 décembre 1975, fascicule n° 31*).

Le témoin fait une déclaration.

Conformément à une motion adoptée lors d'une séance tenue le mardi 8 octobre 1974, le document intitulé—Disposition légale concernant les enfants maltraités—présenté par Mme Margaret Hughes est joint aux procès-verbal et témoignages de ce jour (Voir Appendice «L»)

Le témoin répond aux questions.

Conformément à la motion adoptée lors d'une séance tenue le 8 octobre 1974, le document intitulé—Prise de position concernant les cas de services à enfants—présenté par l'honorable William N. Vander Zalm, ministre des Ressources humaines de la province de Colombie-Britannique, soit joint aux procès-verbal et témoignages de ce jour. (Voir Appendice «M»).

A 20 h 58, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, February 24, 1976

[Text]

The Chairman: Ladies and gentlemen, I would like to call the meeting to order, if I may.

We do not have a quorum as yet but we can hear evidence without a quorum.

Our order of reference is measures for the prevention, identification and treatment of child abuse and neglect. We have with us tonight as our witness Mrs. Margaret Hughes, who is a consultant on the executive exchange program with the Policy Planning Section of the Department of Justice.

She is not a Civil Servant but she is working for the department at the present time and she has some very pithy remarks, I understand, to make to us tonight. Without further ado, Mrs. Hughes, would you like to make a presentation at this time?

Mrs. Margaret Hughes (Representing the Department of Justice): Yes, thank you.

• 2015

The Minister found it impossible to appear tonight, obviously, and I am very pleased to appear to make what comments I can regarding the legal framework existing in Canada at the present time to handle the problem of child abuse and to outline the major legal issues under study at the present time in the Department of Justice.

• 2020

Mr. Kaplan: On a point of order, are you a lawyer, just as a matter of interest?

Mrs. Hughes: Yes.

Mr. Kaplan: Thank you.

Mrs. Hughes: I have a Masters in social work, too, if that helps.

Mr. Kaplan: No, but it is interesting to know though.

Mrs. Hughes: As I mentioned, I am here to make what comments I can concerning legal issues involved at present under study by the Department of Justice in an attempt to make the law more responsive and effective in the area of child abuse.

The motion of Mr. Howie that was referred to this Committee does use the term "Child neglect" and "abuse", and these terms, as you no doubt know, are not uniformly defined. There is a continuum of potentially damaging behaviour of caretakers towards children in their care and the terms "child neglect", "child abuse", "child battering" refer to portions or part of that continuum, but there is no agreement on the boundaries between them.

I would like to take a few minutes and do the definitions, as I see them, of these terms.

Child neglect usually legally refers to a failure to provide the child with the necessities of life, be that food, clothing, medical supplies or emotional support or a failure to provide sanitary living conditions or adequate supervision. Child neglect, may occur because the caretakers are unaware of what is necessary to sustain a child or because the caretakers are unable or unwilling properly to care for the child.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 24 février 1976

[Interpretation]

Le président: Mesdames et messieurs, à l'ordre, je vous prie.

Nous n'avons pas encore le quorum; toutefois nous pouvons entendre des témoins.

A l'ordre du jour, nous avons des mesures à prendre afin de prévenir, de déterminer et de corriger les cas d'abus et de négligence à l'égard des enfants. Ce soir, notre témoin est M^{me} Margaret Hughes, conseillère, programme de permutation des cadres, à la Section de l'élaboration de la politique, ministère de la Justice.

M^{me} Hughes n'est pas fonctionnaire du gouvernement, mais travaille en ce moment au ministère de la Justice. Je crois savoir qu'elle a des remarques très pertinentes à nous faire ce soir. Sans plus tarder, je demanderais à M^{me} Hughes si elle désire présenter son mémoire.

Mme Margaret Hughes (représentante du ministère de la Justice): Oui, je vous remercie.

Le ministre était dans l'impossibilité de comparaître ce soir, mais je suis heureuse de le remplacer et de vous expliquer les moyens juridiques existant au Canada et concernant le problème d'abus à l'égard des enfants; je vous donnerai aussi en grandes lignes les questions importantes qui sont à l'étude actuellement au ministère de la Justice.

M. Kaplan: Un rappel au Règlement, à simple titre d'incident: êtes-vous avocate?

Mme Hughes: Oui.

M. Kaplan: Merci.

Mme Hughes: J'ai également une maîtrise en travail social, si cela peut aider ma cause.

M. Kaplan: Non, mais c'est fort intéressant.

Mme Hughes: Je le répète, je suis ici pour commenter les problèmes juridiques existant actuellement et qu'étudie le ministère de la Justice, dans le dessein d'amener la loi à contrer mieux et plus efficacement au cas d'abus à l'égard des enfants.

La motion de M. Howie déferée au comité utilise les termes «négligence et abus à l'égard des enfants»; vous savez sans doute que ces termes n'ont pas partout la même définition. L'attitude en puissance nuisible des gardiens d'enfants constitue un tout homogène, et les termes «négligence, abus ou sévices à l'égard des enfants» correspondent à des parties ou des étapes de ce tout homogène, sans que l'on s'entende sur les frontières délimitant chacun des termes.

J'aimerais, pendant quelques minutes, vous donner ma propre définition de ces expressions.

La négligence à l'égard des enfants suppose, du point de vue juridique, que l'on n'a pas donné à l'enfant ce qui est essentiel pour lui dans la vie, c'est-à-dire la nourriture, les vêtements, les soins médicaux ou l'amour; cela suppose aussi qu'il ne vit pas dans des conditions hygiéniques convenables ou qu'il vit sans surveillance adéquate. Cette négligence peut se produire parce que les gardiens ne sont pas conscients de ce qui est nécessaire pour faire vivre un enfant ou encore parce qu'ils sont incapables d'en prendre soin convenablement ou sont réticents à le faire.

[Texte]

Child abuse can be defined narrowly or widely. Narrowly, it is the intentional nonaccidental use of physical force or the intentional nonaccidental acts of omission on the part of a parent or other caretaker interacting with the child in his care aimed at hurting, injuring or destroying that child. Child abuse will include treatment that leaves no physical scars but produces emotional damage to the child. If child abuse is defined broadly, it includes child neglect, child battering, sexual abuse of children, emotional abuse, the so-called failure-to-thrive syndrome and perhaps nutritional abuse as well. A typical definition would probably be that contained in the U.S. Child abuse Prevention and Treatment Act, which was passed in April 1975 and states:

The physical or mental injury, sexual abuse, negligent treatment or maltreatment of a child under the age of 18 by a person who is responsible for the child's welfare under circumstances which indicate the child's health or welfare is harmed or threatened thereby.

Child battering refers to the extreme end of the continuum, the extreme end, extreme cases of physical abuse of children generally. It is the intentional nonaccidental use of physical force by the caretakers aimed at hurting, injuring or destroying the child.

A lot of parents both neglect and batter their children, and neglect can be carried to the extent where the child may actually die as a result. But studies today, I think, have established that neglect and battering are usually due to different causes and should be differentiated.

The Chairman: I wonder, Mrs. Hughes, if I might interrupt just for a moment. Since copies of your presentation are now being delivered, I would point out to the members that we are on page 2 at the end of the first paragraph at this time. It is not exactly verbatim. It has some of Mrs. Hughes' own thinking as well but basically it is what she is following for her presentation.

Mrs. Hughes: There should also be copies of the Criminal Code Section and the Canada Evidence Act Sections distributed as well.

• 2025

In terms of the distribution of legislative power in Canada, neither the federal government nor the provincial government have sole responsibility regarding the question of abused children. The British North America Act of 1867 divides jurisdiction basically as follows. You have exclusive power resting with the Parliament of Canada regarding criminal law and criminal procedure. There is exclusive power resting with the provincial legislature regarding the establishment, maintenance and management of hospitals, property and civil rights in the province, administration of justice in the province, including procedure in civil matters, and the imposition of fines or penalties for violations of constitutionally valid provincial law. Most provincial legislation in this area is justified under property and civil rights power, and it is generally labelled the Child Welfare Act or something similar.

[Interprétation]

L'abus à l'égard d'un enfant peut être défini dans un sens étroit ou dans un sens large. Dans son sens le plus étroit, il s'agit de l'utilisation intentionnelle et non accidentelle de la force physique ou encore d'actes d'omission intentionnels ou non accidentels de la part d'un parent ou d'un gardien, actes allant à l'encontre des soins accordés à un enfant et qui visent à le maltraiter, le blesser ou le détruire. On peut y inclure les traitements qui ne laissent aucune marque physique mais qui entraînent des troubles émotifs chez l'enfant. Dans son sens le plus large, cette expression inclut la négligence, et les sévices envers les enfants, les abus sexuels, les dommages émotifs, le syndrome du manque de développement et, peut-être aussi, les dommages à la santé du point de vue nutritif. La loi sur la prévention et le traitement des abus à l'égard des enfants adoptée en avril 1975 par les États-Unis contient une définition typique de ce que sont les abus; ce sont:

Le tort physique ou mental, l'abus sexuel, la négligence ou le mauvais traitement envers un enfant de moins de 18 ans par une personne responsable du bien-être de celui-ci, dans des circonstances qui permettent de conclure que sa santé ou son bien-être est compromis ou menacé par ces actes.

Les sévices à l'égard d'enfants correspondent à l'extrême du tout homogène, c'est-à-dire aux cas extrêmes d'abus physique des enfants en général. Il s'agit de l'utilisation intentionnelle et non accidentelle de la force physique par les gardiens dans le but de maltraiter, blesser ou détruire l'enfant.

Beaucoup de parents négligent et battent leurs enfants, et parfois jusqu'au point où l'enfant peut en mourir. Toutefois, les études ont fini par prouver que le fait de négliger et celui de battre ses enfants ont des causes différentes et doivent être séparés.

Le président: Permettez-moi de vous interrompre un instant, madame Hughes. Puisque l'on vient de distribuer des exemplaires de votre mémoire, je voudrais avertir les députés que nous en sommes à la page 2 et à la fin du premier paragraphe. M^{me} Hughes ne lit pas son texte mot à mot et, bien qu'elle rajoute ses commentaires personnels, elle suit fidèlement le plan du mémoire.

Mme Hughes: Vous devriez avoir également en main des exemplaires des articles du Code criminel et de la Loi sur la preuve au Canada concernant la question.

Pour ce qui est de la répartition du pouvoir législatif au Canada, ni le gouvernement fédéral ni le gouvernement provincial n'ont la seule responsabilité des questions d'abus à l'égard des enfants. L'acte de l'Amérique du Nord britannique de 1967 divise cette compétence comme suit. C'est le Parlement du Canada qui a la juridiction exclusive sur toutes les questions de droit criminel et de procédure criminelle. Par contre les gouvernements provinciaux sont chargés exclusivement de tout ce qui relève de l'établissement, l'entretien et la direction des hôpitaux, de la propriété, des droits civils et de l'administration de la justice dans la province, y compris la procédure dans les cas civils, ainsi que de l'imposition d'amende ou de peines pour toute infraction à la loi provinciale constitutionnelle. La plupart des lois provinciales dans ce domaine se justifient aux termes de la propriété et des droits civils, et se regroupent généralement sous la Loi sur le bien-être de l'enfant ou sous une autre loi similaire.

[Text]

In terms of existing legal framework there are five sets of legal provisions that at present are related to the problem of child abuse, and are considered constitutionally valid under the British North America Act provisions outlined. Federally, the Criminal Code has a number of sections designed to punish individuals who have mistreated children, and of course the Canada Evidence Act applies there too. Provincially there are four sets of provisions. There is usually a cruelty to children offence provision that can be used to punish parents civilly, if you lie, in terms of family court for failure to look after a child properly or for actually physically harming a child.

There are child abuse reporting laws which now exist in all but three Canadian jurisdictions. The three exceptions are New Brunswick, the Northwest Territories and Prince Edward Island. These reporting laws either permit or require the reporting of child abuse so that other provisions can then come into play for the protection of the child. Most of them, but not all, do not contain a penalty clause and to my knowledge they have never been used.

Thirdly, there are legislative provisions that authorize or establish protective services in all provinces.

Fourthly, there is some type of legislation, usually entitled something like "children in need of care and protection", which can be invoked to order court sanctioned protective supervision or the removal of a child. I did distribute copies of the Child Welfare Act of Ontario, which is typical as an example of relevant legislation, but all provinces have similar legislation.

The present case handling practices are basically that the child abuse cases appear in family courts rather than the criminal court. There are a number of reasons for this. First, there has been a shift in emphasis, I think, from punishment of a parent as the primary goal to treatment of both the child and the parent. Secondly, Criminal Code provisions are very time-consuming. They are expensive, and it is very difficult to make adequate arrangements for the child during this period of time.

There are a number of evidentiary rules that create problems on criminal prosecutions of child abuse cases, as well as the standards of proof. Basically criminal convictions require that all elements of the offence be required on the criminal burden of proof which is beyond reasonable doubt. So one would have to establish in most cases that the injury was non accidental and that the person accused was in fact the person responsible for causing the injury.

[Interpretation]

Quant aux moyens législatifs existants, on trouve cinq ensembles de dispositions juridiques qui, à l'heure actuelle, sont reliés aux problèmes des abus à l'égard des enfants et sont considérés comme constitutionnellement valables aux termes des dispositions prévues par l'Acte de l'Amérique du Nord britannique. Du point de vue fédéral, le Code criminel comprend un certain nombre d'articles visant à punir les individus qui ont maltraité des enfants, cas où la Loi sur la preuve au Canada s'applique aussi, comme il se doit. Du côté provincial il n'y a que quatre ensembles de dispositions. On applique habituellement la disposition sur les infractions résultant de cruautés à l'égard des enfants pour punir les parents civilement, c'est-à-dire en les faisant comparaître devant un tribunal de famille pour n'avoir pas pris soin convenablement de leur enfant ou pour l'avoir maltraité physiquement.

Tous les gouvernements provinciaux sauf trois ont adopté des lois sur les informations concernant les cas d'abus à l'égard des enfants. Les trois gouvernements qui n'ont rien dans leurs lois à ce sujet sont ceux du Nouveau-Brunswick, des Territoires du Nord-Ouest et de l'Île du Prince-Édouard. Ces lois en question permettent ou exigent que l'on renseigne la Justice sur tous les cas d'abus concernant les enfants, de sorte que les autres dispositions juridiques peuvent s'appliquer en vue de la protection de ces mêmes enfants. La plupart d'entre elles ne prévoient pas de condamnation visant les personnes qui n'ont pas donné les renseignements en questions et, à ma connaissance, personne n'a été poursuivi pour ne l'avoir pas fait.

Troisièmement, il existe des dispositions législatives autorisant ou établissant des services de protection dans toutes les provinces.

Quatrièmement, on peut invoquer des dispositions, habituellement groupées sous la rubrique «Les enfants qui ont besoin de soins et de protection», pour obtenir la surveillance et la protection des enfants sanctionnées par la Cour ou même la soustraction de l'enfant à la garde de ses parents. J'ai distribué des exemplaires de la Loi sur le bien-être de l'enfant en Ontario, loi qui est typique en ce sens qu'elle contient les dispositions pertinentes à cet égard, mais, toutes les provinces présentent le même genre de dispositions législatives.

Aujourd'hui, la pratique veut que les cas d'abus à l'égard des enfants soient présentés devant des cours de famille plutôt que devant des cours criminelles. Il y a plusieurs raisons à cela. En premier lieu, on a abandonné l'idée de punir d'abord le parent pour essayer plutôt et surtout de traiter à la fois l'enfant et le parent. Deuxièmement, les dispositions prévues par le Code criminel prennent beaucoup de temps. Elles coûtent cher, et il est très difficile de faire tous les arrangements nécessaires pour la garde de l'enfant pendant le procès.

Troisièmement, il existe un certain nombre de règles sur la preuve qui peuvent créer des problèmes lors des poursuites criminelles dans des cas d'abus à l'égard des enfants; il existe aussi des normes pour ces preuves. Essentiellement, pour être condamné au Criminel, il faut que tous les éléments de l'infraction soient présentés avec le fardeau de la preuve hors de tout doute raisonnable. Il faudrait donc établir, dans la plupart des cas, que la blessure n'était pas accidentelle et que l'accusé était effectivement responsable d'avoir causé la blessure.

[Texte]

As most of these cases take place in the privacy of the home without witnesses or the witnesses are too young or too intimidated to give evidence, prosecution becomes very difficult. In addition, if the parents of the child are married or the adults in the home are married, the spouse who may have been a witness but who is not charged with the offence is not only not compellable, that witness is not even competent if he or she wishes to appear.

If there are other children who have witnessed the abuse or the alleged mistreatment, there are very specific rules under which they can give testimony, and that unsworn evidence of the child must be corroborated by some other material evidence. That is again an additional requirement to satisfy. Furthermore, if the other children who may have been witnesses remain in the home, their recollection of what had occurred may become faulty with the passage of time. On the other hand, neglect provisions which are handled under provincial legislation are civil proceedings. You have the civil burden of proof which is the balance of probabilities or preponderance of evidence. You also have American and Canadian judges now borrowing a principle of evidence from the law of negligence called *res ipsa loquitur* which allows the condition of the child to speak for itself. It allows the court to draw an inference from proof of the child's age and the number and nature of the child's injuries and from the fact that the child's condition is such that in the ordinary course of things it does not happen if the caretaker who has the responsibility and control of the child has used proper care.

• 2030

An example is Ontario's legislation that defines a child in need of protection as a child who is living in an unfit and improper place. If a child suffers injuries which cannot be explained satisfactorily by the caretaker, it is presumed that the condition of the child speaks for itself and the child is living in an unfit and an improper place.

Lastly, I think it is pretty well agreed upon that criminal sanctions do little to help the child with a family. One's parenting skills are not likely to be increased by a criminal conviction. In addition, that individual who has been sentenced and perhaps incarcerated will eventually probably return to the family and will need to learn how to interact with the family again. On the other hand, family counselling as well as protective supervision can be ordered under provincial child welfare legislation.

There are really five major issues under study at the present time by the Department of Justice regarding existing legislation, four relate to the criminal code and one relates to the Canada Evidence Act. The four major issues relating to the Criminal Code are, firstly, the necessity and desirability of amending the Criminal Code to include a mandatory reporting-of-child-abuse section to help identify the child needing help. This has been proposed by a number of Canadian organizations and individuals. The major advantages, of course, are uniformity of reporting requirements throughout Canada and criminal sanctions for noncompliance.

The major difficulties are usually that when you have criminal legislation the duty applies to all Canadian citizens. You normally do not single out a particular group of individuals like doctors, teachers, social workers, day care

[Interprétation]

Comme la plupart des cas se passent au foyer sans qu'il y ait de témoins ou que les témoins sont trop jeunes ou trop intimidés pour témoigner, la poursuite devient extrêmement difficile. En outre, si les parents de l'enfant sont mariés, ou si les adultes du foyer sont mariés, le conjoint qui pourrait être témoin et qui n'est pas accusé de l'infraction en question, est non seulement juridiquement incompétent, mais ne peut être contraint à témoigner, même s'il le désire.

Si d'autres enfants ont été témoins de l'abus ou du prétendu mauvais traitement, il existe des règles très précises en vertu desquelles ils peuvent témoigner; en outre, le témoignage qui n'a pas été donné sous serment par un enfant doit être corroboré par d'autres preuves matérielles. Ce sont des exigences supplémentaires auxquelles il faut satisfaire. Et qui plus est, si les autres enfants qui ont pu être témoins du drame, continuent à demeurer chez eux, les souvenirs qu'ils ont de ce qui a pu se passer peuvent s'estomper avec le temps. Par contre, les mesures contre la négligence constituent des poursuites civiles selon des lois provinciales, ce qui comprend le fardeau de preuves civiles, à savoir la pondération des probabilités ou la prépondérance des preuves. Aussi, certains juges américains et canadiens empruntent maintenant à la loi sur la négligence, un principe d'évidence, appelé «*res ipsa loquitur*» qui permet d'employer la condition de l'enfant comme preuve. Cela permet à la cour de tirer certaines conclusions d'après la preuve d'âge de l'enfant, du nombre et de la nature de ses blessures, et du fait que la condition de l'enfant ne se produirait pas normalement si son tuteur, qui en a la responsabilité et le contrôle, avait exercé les mesures nécessaires.

Par exemple, dans la loi ontarienne, un enfant qui a besoin de protection est défini comme un enfant vivant dans un endroit impropre. Si l'enfant a reçu des blessures que le tuteur ne peut expliquer, on suppose que selon la condition de l'enfant, il vit dans un endroit impropre.

Enfin, je crois que l'on accepte généralement que des sanctions criminelles aident très peu à l'enfant au sein de la famille. Les condamnations criminelles n'augmenteront certainement pas les talents parentaux. De plus l'individu qui a été condamné et incarcéré, devra éventuellement retourner au foyer et réapprendre à y vivre. Par contre, on peut imposer le service de conseillers aussi bien que la surveillance préventive, selon les lois provinciales sur l'assistance à l'enfance.

Présentement, il y a cinq grandes questions à l'étude par le ministère de la Justice à l'égard des lois existantes, dont quatre se rapportent au Code criminel, et l'autre à la Loi sur la preuve au Canada. Les quatre grandes questions concernant le Code criminel sont, premièrement, la nécessité de modifier le Code criminel pour y inclure un article qui rendrait obligatoire la dénonciation de tout cas d'enfant maltraité afin de permettre de l'identifier. Nombre d'individus et d'organismes canadiens l'ont déjà proposé. Évidemment les grands avantages sont l'uniformité des normes de dénonciation par tout le Canada, et des sanctions criminelles pour omission.

Mais dans le droit pénal le devoir de faire un rapport incomberait à tous les citoyens canadiens. On ne pourrait assujettir à un droit pénal seulement des groupes particuliers d'individus tels que les médecins, les instituteurs, les

[Text]

workers, people who come into contact with a child in an official capacity, to be the only ones subject to the criminal law.

Secondly, it is very difficult to legislate federally the follow-up procedure for the report recipients, particularly if the aim is the treatment of the child and the guidance of the parents rather than criminal prosecution. This issue was discussed in 1969 by the Commissioners at the Conference of Commissioners on the Uniformity of Legislation, and the Commissioners are basically the Deputy Attorneys General across Canada and senior officials of provinces and the federal government. They did not favour the creation of an offence in the Criminal Code for failing to report instances of child abuse. They felt the matter could best be dealt with through the medium of public education. However, since that time all the Canadian jurisdictions, that is provinces and territories, except for three have in fact passed provincial legislation, but that legislation varies in terms of who must report, what they must report, what the responsibilities are of the agency receiving the report in terms of follow-up, the immunity of civil liability granted to the reporter, the penalty for not reporting, etc.

Secondly, there is the issue of the desirability of retaining Section 43 in its present form. Section 43, which I believe has been referred to in previous sessions of this Committee, codifies the common law and sanctions the use of reasonable force by way of correction against a child by parents, persons in loco parentis and school teachers. If that section is deleted, basically the disciplining of a child by physical means on the part of a parent or school teacher would be technically an assault under the Criminal Code. This issue raises the broader question of the legal position of the child in our society, I think, particularly the question of a philosophy of child rearing, that the law wishes to encourage and whether the law wants to develop legal sanctions against the use of violence or physical force in their rearing and training of children.

Thirdly, there is the issue of the necessity and desirability of introducing a cruelty-to-children offence in the Criminal Code which could be invoked to punish persons who have inflicted unjustifiable physical pain or mental suffering on children. At the present time, when the harm inflicted is serious enough to warrant the infliction's being treated as a criminal matter, one uses the regular Criminal Code sections on assault, manslaughter and murder, or else the provincial cruelty-to-children sections. So, at issue basically is the question whether sufficient federal and provincial penal sections already exist to cover all the child abuse situations that might arise, and whether it is desirable to create a separate offence dealing with harm to children by acts of commission, of positive action, application of force, to lend legal recognition to the idea that society finds assaults upon defenceless children, particularly when suffered at the hands of those upon whom children rely for protection, as particularly repugnant. This legal recognition has already been given to situations that deal with the sexual abuse of children, and to situations where harm is caused to a child through acts of omission, or inaction or negative conduct, particularly the "abandonment", and the "failure to provide necessary", sections.

• 2035

Lastly, as far as the Criminal Code is concerned, there is the question of the adequacy of the present Criminal Code

[Interpretation]

travailleurs sociaux, le personnel de garderie, et toute autre personne qui doit s'occuper officiellement de l'enfant.

Deuxièmement, au niveau fédéral, il est difficile de légiférer les procédures à suivre par des gens recevant les rapports, surtout si les buts sont le traitement de l'enfant et les conseils aux parents plutôt que la poursuite judiciaire. Cette question faisait l'objet, en 1969, de la Conférence des commissaires sur l'uniformité des lois, dont les participants étaient les sous-procureurs généraux du Canada et des hauts fonctionnaires provinciaux et fédéraux. Ils ne croyaient pas que l'omission de rapports des incidents d'enfance maltraitée devrait faire partie du Code criminel. Ils croyaient plutôt que cela devait faire l'objet d'un programme d'éducation du public. Depuis cette conférence, toutefois, toutes les provinces et territoires canadiens, sauf trois, ont adopté une loi provinciale, qui varie aux termes de qui doit faire rapport, de ce qu'il doit rapporter, des responsabilités de l'agence recevant les rapports à l'égard de la suite à y donner, de l'immunité judiciaire de l'auteur du rapport, des peines pour omission de faire rapport, etc.

Deuxièmement, il y a la question concernant l'utilité de l'article 43 dans sa forme présente. L'article 43, qui a déjà été discuté par ce Comité, codifie le droit coutumier et autorise l'emploi d'une force raisonnable par les parents, leurs suppléants, et le corps professoral pour corriger l'enfant. Si cet article est supprimé, la correction physique de l'enfant par un parent ou un professeur deviendrait techniquement une infraction pour coups et blessures selon le Code criminel. Ce point soulève la question générale de la position légale de l'enfant dans la société, surtout au point de vue d'une philosophie d'éducation de l'enfant que cherche à encourager la loi, et la question d'établir si la loi cherche à promouvoir des sanctions légales contre l'emploi de la violence dans l'éducation et la formation des enfants.

Troisièmement, il y a la question de la nécessité d'introduire, dans le Code criminel, une infraction de cruauté à l'égard des enfants, qui permettrait de punir les personnes infligeant sans raison des coups ou des souffrances mentales aux enfants. En ce moment, lorsque le tort infligé est suffisamment grave pour le considérer criminel, on a recours aux chapitres courants du Code criminel portant sur les agressions, l'homicide involontaire et le meurtre, ou au chapitre des lois provinciales sur la cruauté à l'égard des enfants. Donc, il faut établir s'il existe suffisamment d'articles dans les lois pénales fédérales et provinciales pour couvrir toutes les situations d'abus à l'égard des enfants, s'il est désirable d'instituer une infraction particulière traitant des blessures infligées aux enfants par perpétration ou application de force, afin de reconnaître que la société trouve odieux les agressions contre les enfants sans défense, surtout aux mains de ceux qui doivent les protéger. Déjà, les chapitres portant sur «l'abandon» et sur les «omissions des soins nécessaires» reconnaissent légalement les situations ayant trait à l'abus sexuel des enfants et aux situations où le tort est causé par acte d'omission ou conduite négative.

A l'égard du Code criminel, il est aussi question de la suffisance des articles présents, surtout les articles 197 et

[Texte]

sections, particularly Sections 197 and 200 which deal with "failure to provide necessary", and abandonment and exposure. Two cases of abuse of children by acts of omission are through nutritional or emotional deprivation. These types of abuse have been, perhaps, expanded upon and identified much more in the past 10 years, and the Code, of course, was written many years ago.

Lastly, the procedure governing the Criminal Code is provided for in the Canada Evidence Act. At the present time Section 4, as I have previously mentioned, has been interpreted to mean that the spouse of an accused is neither competent nor compellable as a witness for the prosecution. At issue is whether or not Section 4 should be unchanged or should be amended either to include: one, that the spouse is competent, if he or she wishes to testify or two, that the spouse is both competent and compellable at the instance of the prosecution. Such competency or compellability could be restricted to offences of violence towards children belonging to the same household, it does not have to apply to all children.

Again in this regard, the Commissioners at the Uniformity Conference in August, 1969, did consider this and did recommend that Section 4 be amended to provide for competence and compellability of the spouse of a person charged with an offence against any section of the Criminal Code relating to offences against the person of the other spouse, or the child of the accused, or to whom the accused stands in loco parentis.

Lastly, and more recently, the Law Reform Commission came out with an evidence recommendation paper last week which has recommended that spouses be made competent and compellable witnesses in all cases; these would include child abuse cases, provided that the case did not fall within the exemption. An exception recommended is that, in a criminal proceeding, a person who is related to the accused by family or similar ties would not be compellable to be a witness for the prosecution if, having regard to the nature of the relationship, the probative value of the evidence, and the seriousness of the offence charged, the need for a person's testimony is outweighed by the possible disruption of the relationship with the harshness of compelling the person to testify.

These, then, are the issues under study at the present time in the Department of Justice on which you may wish to make recommendations.

The Chairman: Thank you very much, Mrs. Hughes. I wonder, before we go to the questioning, if we might add as an appendix to our *Minutes* the paper entitled *Legal Framework for Child Abuse* that was provided by Mrs. Hughes, setting out various sections of the Criminal Code that pertain to child abuse. Would that be agreeable?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Mr. Kaplan, you have a point of order?

Mr. Kaplan: No question. I just wanted to be recognized for the questioning.

The Chairman: All right; then we can start our questioning, and the first questioner will be Mr. Brisco.

[Interprétation]

200 qui traitent «des omissions des soins nécessaires» et de l'abandon». Les privations alimentaires et émotionnelles sont deux cas d'abus à l'égard des enfants par acte d'omission. Depuis 10 ans, on a mieux identifié et élargi les sens de ce genre d'abus mais, évidemment, le Code criminel a été écrit il y a plusieurs années.

Enfin, la procédure régissant le Code criminel, se retrouve dans la Loi sur la preuve au Canada. Comme je l'ai dit plus tôt, en ce moment, on interprète l'article 4 comme signifiant que le conjoint de l'accusé n'est ni qualifié ni contraint à comparaître comme témoin à l'accusation. On doit établir si l'article 4 doit rester inchangé ou être modifié pour inclure: premièrement, que le conjoint est qualifié, si l'un ou l'autre désire témoigner, ou deuxièmement, que le conjoint est qualifié et contraint à la demande du procureur. Cette compétence ou cette contrainte se limiterait aux agressions contre les enfants d'une même famille; elle ne s'appliquerait pas à tous les enfants.

A cet égard, les commissaires de la Conférence sur l'uniformité d'août 1969, ont étudié cette question et recommandé que l'article 4 soit modifié pour permettre la compétence et la contrainte du conjoint d'un accusé d'infraction contre tout article du Code criminel portant sur l'agression contre la personne de l'autre conjoint ou de l'enfant de l'accusé, ou de ceux que l'accusé remplace, *in loco parentis*.

Enfin, la Commission sur la réforme du droit, dans un document publié la semaine dernière, recommandait que les conjoints soient reconnus qualifiés et contraints à comparaître dans tous les cas, y inclus les cas d'abus à l'égard des enfants, sauf exception. On recommande que dans une poursuite judiciaire, on fasse exception d'un individu qui est attaché par parenté à l'accusé, c'est-à-dire qu'il ne soit pas contraint à comparaître comme témoin à l'accusation si, eu égard à la nature de la parenté, à la valeur probante du témoignage et à la gravité de l'accusation, la valeur de son témoignage se trouve contrebalancée par la rupture possible de ce bien à cause de la rigueur de la contrainte de témoigner.

Voilà donc les questions, présentement à l'étude dans le ministère de la Justice, qui pourraient faire l'objet de recommandations de votre part.

Le président: Merci bien, madame Hughes. Avant de commencer l'interrogatoire, êtes-vous d'accord pour que nous imprimions, en annexe à notre procès-verbal, le document intitulé «Dispositions légales concernant les enfants maltraités» de M^{me} Hughes, et qui décrit les divers articles du Code criminel traitant de l'abus à l'égard des enfants?

Des voix: D'accord.

Le président: Monsieur Kaplan, est-ce un rappel au Règlement?

M. Kaplan: Non. J'ai des questions à poser.

Le président: Très bien; alors nous commençons l'interrogatoire, et la parole est à M. Brisco.

[Text]

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

I will be quite brief. I have listened to the witness this evening and I appreciate your expertise in legal matters—I only wished I shared it.

• 2040

You made reference to a report by the Law Reform Commission. Did you say it was coming out next week?

Mrs. Hughes: It came out last week.

Mr. Brisco: I see. What other areas are being contemplated within the legal framework by the Department of Justice with reference to the subject of child abuse? Are there any other specific areas about which your department has demonstrated concern or has addressed itself to with reference to child abuse?

Mrs. Hughes: No. Specifically, the only issues under consideration are the ones that I have outlined.

Mr. Brisco: And that are contained within the framework of your brief here.

Mrs. Hughes: That is correct.

Mr. Brisco: All right. In the legislation that was tabled in the House today, which I have in my briefcase but which I have not had the opportunity to review, is there anything within that which may pertain to the subject of child abuse?

Mrs. Hughes: Not to my knowledge.

Mr. Brisco: All right, fine. In what manner would your department be involved in the promulgation of central registry, both federal and provincial, and the interworkings of such a registry, of the courts handling child abuse? Would it involve your department?

Mrs. Hughes: I would imagine it would primarily involve the Department of National Health and Welfare, although the legislation would be drafted by the Department of Justice.

Mr. Brisco: All right, fine. Thank you, Mr. Chairman. I have no other comments. It is a learning experience for me when we are dealing with legal matters.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: Thank you, Mr. Chairman. I would like to begin my remarks by congratulating Mrs. Hughes and, through you, your officials who were responsible for preparing this really excellent document. It is totally relevant and extremely useful to our committee. I only wish that we had more guidance from you on where we stand in analysing some of these issues. That is what I would like to direct my questioning to: taking you through some of them and pressing you for some thoughts. Perhaps these are not so much legal questions as questions that are raised by the issues—social and psychological questions if you like.

On the question of uniformity of reporting requirements among provinces, I can see some advantages in having a uniform standard across the country which could be achieved by a federal law in the place of the 10 provincial laws that more or less do the job now. Are there any really overwhelming advantages to having a uniform law? Is there a compelling reason why we should? Or could one argue also that having a variety of laws would tend to encourage more progress, because one jurisdiction would lead others? Perhaps in having experience in 10 test tubes,

[Interpretation]

M. Brisco: Merci, monsieur le président.

J'ai écouté attentivement le témoin de ce soir, et j'ai une grande admiration pour son expérience dans les questions légales: je voudrais bien en savoir autant.

Vous avez mentionné un rapport de la Commission de réforme du droit. Avez-vous dit qu'il paraîtra la semaine prochaine?

Mme Hughes: Il a paru la semaine dernière.

M. Brisco: Je vois. Quels autres domaines de l'abus à l'égard des enfants le ministère de la Justice étudie-t-il, du point de vue légal? Y a-t-il d'autres domaines particuliers à l'égard de l'enfance maltraitée qui préoccupent votre ministère ou que ce dernier étudie?

Mme Hughes: Non. Les seules questions à l'étude sont celles que j'ai décrites.

M. Brisco: Et qui font toutes partie de votre mémoire.

Mme Hughes: C'est juste.

M. Brisco: Très bien. Dans le projet de loi qui a été déposé en Chambre aujourd'hui, et que j'ai avec moi mais que je n'ai pas encore examiné, traite-t-on de l'abus à l'égard des enfants?

Mme Hughes: Pas à ma connaissance.

M. Brisco: Très bien. Comment votre ministère participerait-il dans la parution de registres centraux, fédéraux et provinciaux, et de leur utilité pour les cours traitant de cas d'enfance maltraitée? Y serait-il impliqué?

Mme Hughes: Je crois que ce serait plutôt un rôle du ministère de la Santé et du Bien-être national, quoique la Loi soit rédigée par le ministère de la Justice.

M. Brisco: Très bien. Merci monsieur le président. Je n'ai pas d'autres commentaires. C'est une expérience enrichissante lorsque nous discutons de questions légales.

Le président: Merci, monsieur Brisco. Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Merci, monsieur le président. Je voudrais d'abord féliciter Mme Hughes, et par votre entremise, les fonctionnaires qui ont préparé cet excellent document. Il est tout à fait pertinent et très utile à ce Comité. Je voudrais quand même que vous me donniez quelques conseils dans l'analyse de ces questions. Je voudrais donc les examiner de nouveau avec vous et en tirer d'autres idées. Ce ne sont pas là tant des questions de jurisprudence que des questions émanant des problèmes sociaux et psychologiques. Au sujet de l'uniformité des rapports parmi les provinces, je vois certains avantages à avoir un modèle uniforme par tout le pays, ce qui pourrait être établi par une loi fédérale au lieu des 10 lois provinciales qui sont plus ou moins utilisées en ce moment.

Les avantages d'une loi uniforme sont-ils vraiment si importants? Y a-t-il une raison primordiale? Ou pourrait-on croire que la diversité des lois tend à encourager un progrès plus rapide, du fait que les juridictions soient en compétition? Peut-être que les expériences de 10 soi-disant laboratoires, pourraient aboutir à quelque chose de mieux que le résultat d'une intervention fédérale même bien intentionnée? Je pose la question sans préjugé parce que j'ignore les conséquences.

[Texte]

as it were, we might end up with something better than what even a well-meaning federal intervention might produce. I ask the question without taking a side on it because I really do not know.

Mrs. Hughes: First, on the question of uniformity, as far as the actual obligation to report goes, that is already uniform. Every province that has a legislation starts off with an obligation or duty to report.

Mr. Kaplan: Yes, but the event to be reported is defined differently in each province.

Mrs. Hughes: Yes, right. One of the purposes of reporting is not only to help the child but to keep track of the child in future, where a child moves from jurisdiction to jurisdiction or province to province. If the provincial report and the information going into that report could be uniform, you can have through your provincial Children's Aid organizations, transfer of these reports in an attempt to follow the family as it moves from hospital to hospital, and jurisdiction to jurisdiction.

This could also be done federally but, as a member mentioned earlier, if it is done federally there are basically two choices. Either it would be a criminal statistic which has connotations that many do not want in reporting legislation, or I suppose it could be done under the statistical power under Health and Welfare, in which case it would mean a central registry body. Part of the problem is the civil liberties issue involved. There are big problems in determining...

Mr. Kaplan: This is in the mandatory act then.

• 2045

Mrs. Hughes: In the mandatory, in terms of the information you require and how you go about eliminating a name if the abuse is not proved or how a person gets to challenge the information that is in that document or who else has access to it.

Mr. Kaplan: I suppose the negative aspect of the mandatory reporting requirement is that people might be less willing to bring a child forward for help to a doctor if they knew that the doctor was sure to report it and is legally bound to report it.

Mrs. Hughes: But if you have mandatory reporting in every province, that would raise just as serious a problem as if you had one federal law that applied across the country.

Mr. Kaplan: I agree with that. That is not to the uniformity aspect of the thing; it is to the mandatory aspect of it.

Mrs. Hughes: The advantages of the uniformity aspect are more in terms of ease with which an individual or family could be traced across country and for the collection of statistics.

Mr. Kaplan: How are we supposed to decide whether a mandatory reporting provision will have the effect of injury to children being suppressed and children not being brought to doctors or to people to help them? Is there any help on that or is it just a matter of trying to make a guess or experiment with it?

[Interprétation]

Mme Hughes: D'abord, à l'égard de l'uniformité, l'obligation de faire un rapport est déjà uniforme. Chaque province qui a une loi commence d'abord par ce point.

M. Kaplan: Oui, mais la définition de l'événement à rapporter diffère dans chaque province.

Mme Hughes: Oui, c'est juste. Un des buts du rapport est non seulement d'aider l'enfant, mais de le suivre à l'avenir, lorsqu'il se déplace d'une province à l'autre. Si la forme du rapport provincial et les renseignements qui s'y trouvent étaient uniformes, on pourrait par l'entremise des organisations d'aide à l'enfance provinciales, transférer ces rapports afin de suivre la famille se déplaçant d'hôpital en hôpital, ou de juridiction en juridiction.

Cela pourrait aussi se faire au niveau fédéral, mais, comme le disait un député tantôt, dans ce cas, il y a deux choix. Ces informations pourraient être rassemblées soit sous forme de statistiques criminelles, quoique ce terme risque de déplaire à beaucoup d'entre nous, soit par les services statistiques du ministère de la Santé, ce qui reviendrait à un registre central. Le problème touche également aux libertés civiles et il est difficile de déterminer...

M. Kaplan: C'est obligatoire selon la loi.

Mme Hughes: Oui, il est obligatoire de transmettre ces renseignements. Cependant, comment faites-vous pour effacer un nom du dossier si les mauvais traitements ne peuvent pas être prouvés? De même, comment une personne peut-elle contester les informations qui figurent dans ce dossier et qui d'autre y a accès?

M. Kaplan: Ce système d'enregistrement obligatoire risque, à mon avis, de dissuader les parents d'emmener un enfant chez le docteur s'ils savent que celui-ci sera obligé de faire un rapport.

Mme Hughes: Mais le fait d'avoir un système d'enregistrement obligatoire dans chaque province pose des problèmes aussi graves que si vous appliquez une loi fédérale dans tout le pays.

M. Kaplan: Je suis d'accord avec vous. Cependant, ce n'est pas au caractère uniforme du système que je m'oppose mais bien plutôt à son aspect obligatoire.

Mme Hughes: Un système uniforme faciliterait la compilation des statistiques et permettrait de retrouver beaucoup plus rapidement la trace d'un individu ou d'une famille.

M. Kaplan: Avons-nous des preuves que le fait de rendre ce système obligatoire nuira aux enfants en ce sens que leurs parents hésiteront à les emmener chez le médecin? Avons-nous des données à ce sujet ou bien devons-nous nous contenter d'une hypothèse?

[Text]

Mrs. Hughes: I think it is a matter of making a guess because my understanding of what has occurred in jurisdictions where mandatory reporting has not come in is that reporting will increase if there has been sufficient publicity regarding the introduction of this legislation.

Mr. Kaplan: Reporting has increased but is the suppression of injury to children also increasing? You see, in a hypothesis both things could happen at the same time.

Mrs. Hughes: True but my feeling is that in most cases of child abuse it occurs in time of frustration, anger, panic and when calmer times prevail parents are concerned about what has happened to their child and will get medical treatment.

Mr. Kaplan: I am about to be cut off. Let me just raise one of these other intriguing and important five issues on this question of reasonable force. I suppose the one thing I know, having been a child and a parent, is that the theory of whether you ought to discipline your children by reasonable physical force seems to swing back and forth, at least so far as I know. There was a period when you just were not supposed to hit children no matter what they did and another period, it seems to me, when it was all right to hit them to teach them things like not to play on the road or something, you know, where their safety was really endangered. I hate to risk pinning a statute on a fad of theory on the best way to raise children. Are we beyond that? Do we have some solid reason to know that force is bad, period, in the raising of a child?

Mrs. Hughes: I think generally, yes. I think there is sufficient statistical data and studies now that show that the use of physical force routinely as a method of discipline teaches the child that simply force is not a way to get a person to do what one wants them to do. I think there have been sufficient studies that show basically violence breeds violence. There is a difference of course between the situation where the parent occasionally slaps a child on the backside and the constant physical punishment of a child. I think the more realistic problem with changing that section is how many parents in Canada had any training in alternative methods of parenthood? If you take that section out what is the alternative they are going to fall back on? Remember, the minute they then touch the child or for that matter under the technical definition even threaten the child with the ability to carry out that physical punishment, they are liable for an assault.

Mr. Kaplan: It is seldom the other way.

• 2050

Mrs. Hughes: Well, I think long-term goals should well be the elimination of that kind of ...

Mr. Kaplan: I agree with that.

Mrs. Hughes: ... sanction, that kind of exception, but in the immediate future I think it is unrealistic.

Mr. Kaplan: Yes. Well, you are being very honest about it. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan. Mrs. Appolloni.

[Interpretation]

Mme Hughes: Je crois qu'il faudra plutôt nous contenter de faire une hypothèse étant donné que dans les régions où il n'existait pas de système obligatoire, le nombre de cas rapportés a augmenté après l'instauration d'un tel système car l'entrée en vigueur de la loi avait été accompagnée d'une grande publicité.

M. Kaplan: Vous dites que le nombre de cas rapportés a augmenté mais êtes-vous sûre que le nombre de cas non rapportés n'a pas également augmenté? Les deux choses sont possibles.

Mme Hughes: Certes, mais j'ai l'impression que, dans la plupart des cas, ces mauvais traitements sont infligés aux enfants dans des moments de frustration, de colère et de panique et, lorsqu'ils retrouvent leur calme, les parents s'inquiètent de ce qui est arrivé à leur enfant et se décident à l'emmener chez le médecin.

M. Kaplan: Mon temps est presque terminé, mais je voudrais vous poser une autre question à propos de l'emploi raisonnable de la force. Avant d'être parent, j'étais moi-même un enfant mais j'ai constaté que la théorie des châtiments corporels a ses hauts et ses bas. En effet, à une certaine époque, vous ne deviez pas frapper votre enfant quelle que soit la faute commise et, quelque temps après, vous aviez tout à fait raison de le frapper pour lui apprendre à ne pas jouer sur la route parce que sa sécurité était menacée. Je n'aimerais pas que la loi «sacralise» en quelque sorte la théorie du moment en ce qui concerne l'éducation des enfants. Or, que faisons-nous? Avons-nous de solides raisons de décider que les châtiments corporels sont à proscrire, un point c'est tout, dans l'éducation d'un enfant?

Mme Hughes: Oui, je le pense. En effet, un grand nombre de données et d'études nous indiquent que le recours fréquent au châtiment corporel fait comprendre à l'enfant que ce n'est pas par la force qu'on amène quelque chose. Bon nombre d'études indiquent également que la violence engendre la violence. Bien sûr, il y a une différence entre la fessée donnée de temps à autre à un enfant et le recours constant au châtiment corporel. Mais il faut également se poser la question de savoir combien de parents au Canada connaissent d'autres méthodes pour élever leurs enfants. En effet, si vous supprimez cet article, à quelle autre solution vont-ils recourir? N'oubliez pas que dès qu'ils toucheront l'enfant ou même le menaceront simplement de châtiment corporel, ils risqueront d'être accusés.

M. Kaplan: C'est rarement l'inverse.

Mme Hughes: Nous devrions fixer, comme objectif à long terme, la suppression de ce genre de ...

M. Kaplan: Je suis d'accord avec vous.

Mme Hughes: ... sanction mais, à court terme, cela me paraît utopique.

M. Kaplan: Vous avez raison. Je dois reconnaître que vous avez répondu avec sincérité et je vous en remercie.

Le président: Merci, monsieur Kaplan. Madame Appolloni.

[Texte]

Mrs. Appolloni: Thank you, Mr. Chairman. Mrs. Hughes, I, too, add my congratulations for this excellent presentation. But I would just like to ask you a few questions for my own clarification.

I notice that the Child Welfare Act defines a child, and defines it quite well, as a boy or girl actually or apparently under 16 years of age. But when it comes to the Criminal Code—I am referring to Section 146—where we are talking about sexual intercourse, there is a definite difference between the child under 14 and the child over 14 and under 16.

This worries me, quite frankly, because the way I read it, if a female child on her fourteenth birthday happens to be raped, she has to go through all the horrors of the usual rape case that adults have to go through. Her character is going to be dissected and whatnot. Why does she suddenly have to go through that on her fourteenth birthday, whereas if it had happened before, she would not? That sort of thing is horrible.

And Section 146 makes no mention of a chaste character. How does that strike you? I think it is horrendous, frankly. I would hate to see a 14-year old girl being submitted to that kind of thing.

Mrs. Hughes: I think I can honestly say that the rape provisions of the Criminal Code have been under study for some time by the Law Reform Commission and by the department, and the inconsistencies that you point out have been noted and it is a section that will likely be changed.

Mrs. Appolloni: I hope so. May I please pursue this particular brand of questioning?

Unlike most recent legislation, there is particular differentiation between the sexes here, where there is a male that assaults a female, and whatnot. I do not see, at least in this part of the Criminal Code that we have before us, any mention of a young boy being assaulted by a homosexual. Yet I would imagine that the assault, to him, is just as traumatic as it would be to a young girl. Is there going to be some ...

Mrs. Hughes: I believe there is a buggery section in the Code but I do not remember any differentiation in that section regarding the age of the child or the relationship to the assaulter. In other words, the purpose of putting in these sections in this presentation is to illustrate how, at least regarding a female person, we have given special recognition to children as victims if it is a sexual assault, or if there is harm resulting to the child because of acts of omission. But we have not done it when you have an act of omission or a physical application of force; and perhaps there should be. Perhaps this would bring home more society's feeling towards this particular type of victim.

Normally, the Criminal Code is not concerned with victims. It does not normally differentiate between the adult as a victim and the child as a victim except, as I mentioned, in the sexual offences which seem to invoke a gut reaction on the part of many citizens that prosecution must take place immediately and that the child requires special protection.

Mrs. Appolloni: All right. May I just ask you that same question more or less in a different way?

[Interprétation]

Mme Appolloni: Merci, monsieur le président. Je voudrais également vous féliciter, madame Hughes, de cet exposé excellent. J'aimerais cependant avoir quelques éclaircissements sur certaines questions.

Je constate que la Loi sur le bien-être des enfants définit à juste titre un enfant comme un garçon ou une fille âgé de moins de 16 ans, ou en ayant simplement les apparences. Or, si je me reporte au Code criminel, l'article 146, qui traite des relations sexuelles, indique une nette différence entre un enfant de moins de 14 ans, un enfant de plus de 14 ans et un enfant de moins de 16 ans.

Cela m'inquiète beaucoup car si une enfant est violée le jour de son 14^e anniversaire, elle doit passer par les mêmes atrocités que les adultes et cela la marquera sans doute à jamais. Or, si le viol s'était produit avant son 14^e anniversaire, elle n'aurait pas tous ces ennuis. A mon avis, c'est horrible.

L'article 146 ne fait aucune mention d'une personne chaste. Cela ne vous étonne-t-il pas? A mon avis, c'est révoltant.

Mme Hughes: Je dois vous dire à ce sujet que les dispositions du Code criminel concernant le viol sont actuellement réexaminées par la Commission de réforme du droit et par le ministère; les anomalies que vous avez signalées l'ont déjà été et je pense que cet article sera modifié.

Mme Appolloni: Je l'espère. Puis-je poursuivre dans le même ordre d'idée?

Contrairement aux lois qui ont été adoptées récemment, celle-ci fait une distinction particulière entre les sexes, c'est-à-dire s'il s'agit d'un homme qui attaque une femme, etc. Or, le Code criminel ne mentionne nulle part le cas où un jeune garçon est attaqué par un homosexuel. A mon avis, une telle expérience est aussi traumatisante pour lui que pour une fille. Va-t-on ...

Mme Hughes: Il me semble que le Code contient une disposition sur la sodomie, mais je ne me souviens pas si l'on y fait une distinction en ce qui concerne l'âge de l'enfant ou sa relation vis-à-vis de l'attaquant. En d'autres termes, j'ai inséré ces articles dans mon exposé afin de vous montrer que, tout au moins pour les filles, nous avons tenu compte des cas où les enfants sont victimes d'agression sexuelle ou d'actes de négligence. Cependant, nous ne l'avons pas fait en ce qui concerne le recours à la force, et nous aurions peut-être dû le faire. Espérons que cela permettra au public de mieux comprendre le sort de ce genre de victimes.

En règle générale, le Code criminel ne se préoccupe pas des victimes. En effet, il ne fait généralement pas de différence entre l'adulte et l'enfant en tant que victimes sauf lorsqu'il s'agit de délit sexuel car cela semble provoquer une réaction spontanée et violente chez beaucoup de citoyens qui réclament une poursuite immédiate contre l'agresseur et une protection spéciale pour l'enfant.

Mme Appolloni: Merci. Puis-je vous reposer la même question d'une autre façon?

[Text]

Mrs. Hughes: I am not answering it in—?

Mrs. Appolloni: No, no. It is probably I who did not ask it properly.

When we are talking about sexual offences committed against children . . .

Mrs. Hughes: Right.

Mrs. Appolloni: . . . is there anything to look after the boy victim? And if so—and perhaps we do not have it in front of us—does the Criminal Code consider the case of a boy victim who has been raped, if you will, by a homosexual?

The Chairman: Well, Mrs. Appolloni, the Criminal Code, if you will permit me to interject for a moment, does provide for indecent assaults on a male.

• 2055

Mrs. Appolloni: But not on a male child.

Mrs. Hughes: No special category, I do not believe.

The Chairman: It does not specify category, it merely indicates on a male person.

Mrs. Appolloni: I see, but there . . .

The Chairman: But the age of the child is certainly considered in the sentence that is meted out.

Mrs. Appolloni: I should hope so, because I should imagine an offence like that would be just as traumatic for a little boy as it would be for a little girl. That is the point I wanted to make, thank you, Mrs. Hughes.

The Chairman: Are there any further questioners? If there are no further questioners, I want to thank our witness, Mrs. Hughes, for being with us tonight and providing us with her presentation and the additional information.

Before we adjourn the meeting, I would like to mention that for Thursday this week, we had anticipated having as a witness, Mr. Victor Belknap, Superintendent of Child Welfare of the Province of British Columbia. We have a letter before us, from William N. Vanderzalm, the Minister of Human Resources, dated February 19, 1976 in which he thanks us for being invited but is unable to attend, but he did provide us with a short brief, entitled, *Position Paper on Child Abuse*, presented to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Services, House of Commons, Ottawa, February, 1976. I would suggest this be appended to our evidence today. Could I have the consent of the Committee to do this?

Some hon. Members: Agreed.

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, is that to say no official from the British Columbia government will appear before us?

The Chairman: That is right.

Mr. Kaplan: This is instead of their . . .

The Chairman: Instead of any appearance. It is very short. It is only five pages.

[Interpretation]

Mme Hughes: Je n'y ai pas répondu?

Mme Appolloni: Non, je l'ai certainement mal posée.

Lorsqu'il s'agit d'agression sexuelle contre les enfants . . .

Mme Hughes: Je vous suis.

Mme Appolloni: . . . est-ce que l'on prend soin de la victime s'il s'agit d'un garçon? Si oui, le Code criminel prévoit-il le cas d'un garçon qui a été violé par un homosexuel?

Le président: Si vous me permettez d'intervenir, madame Appolloni, j'aimerais vous dire que le Code criminel prévoit les cas d'agression indécente contre des personnes de sexe masculin.

Mme Appolloni: Mais pas contre un garçon.

Mme Hughes: Il n'établit pas de catégorie spéciale.

Le président: Non, le Code indique simplement contre une personne de sexe masculin.

Mme Appolloni: Je vois, mais . . .

Le président: Mais l'âge de l'enfant est certainement pris en considération pour la définition de la peine.

Mme Appolloni: Je l'espère, car, à mon avis, ce genre de délit peut être aussi traumatisant pour un garçon qu'il l'est pour une fille. C'est tout ce que je voulais dire. Merci, madame Hughes.

Le président: D'autres députés veulent-ils poser des questions? Sinon, je vais remercier notre témoin, M^{me} Hughes, de nous avoir soumis un exposé très intéressant et d'avoir répondu à nos questions.

Avant de lever la séance, j'aimerais vous signaler que nous avions prévu de recevoir, lors de la séance de jeudi prochain, M. Victor Belknap, surintendant du bien-être des enfants de la province de la Colombie-Britannique. Nous avons également reçu une lettre datée du 19 février 1976, de M. William N. Vander Zalm, ministre des Ressources humaines, dans laquelle il nous remercie de notre invitation mais s'excuse de ne pas pouvoir y répondre. Cette lettre est accompagnée d'un bref mémoire intitulé «Déclaration de principe sur l'enfance maltraitée», présenté au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, Chambre des communes, Ottawa, février 1976. Je vous propose d'annexer ce document à notre procès-verbal d'aujourd'hui. Êtes-vous d'accord.

Des voix: D'accord.

M. Kaplan: Monsieur le président, cela signifie-t-il qu'aucun des représentants du gouvernement de la Colombie-Britannique comparaitra devant nous?

Le président: C'est exact.

M. Kaplan: Et qu'ils ont plutôt envoyé ce mémoire?

Le président: Car ils ne pouvaient pas venir. C'est un mémoire très court puisqu'il ne compte que cinq pages.

[Texte]

Mr. Brisco: Mr. Chairman, it is part of the provincial government's austerity program, recovering from the indebtedness incurred by a previous administration.

The Chairman: That is always possible.

With that, I might advise the Committee that we have several motions we would like to pass. Unfortunately we do not have a quorum, so we are unable to do it at this time. I would mention however, that there will be a steering committee meeting on Thursday and members of that Committee will be advised. The meeting is adjourned at the call of the Chair.

[Interprétation]

M. Brisco: Monsieur le président, c'est une mesure qui s'inscrit dans le programme d'austérité du gouvernement provincial dans le but d'éponger le déficit accumulé par le gouvernement précédent.

Le président: C'est toujours possible.

J'aimerais également vous signaler que nous avons plusieurs motions à adopter mais, malheureusement, nous n'avons pas le quorum. Je voudrais également vous rappeler que le comité directeur se réunira jeudi prochain et, sur ce, je lève la séance.

APPENDIX "L"

LEGAL FRAMEWORK FOR CHILD ABUSE

A. FEDERAL LEGISLATION

1. Criminal Code; R.S.C. 1970, c. C-34

- Sec. 26. Every one who is authorized by law to use force is criminally responsible for any excess thereof according to the nature and quality of the act that constitutes the excess. 1953-54, c. 51, s.26.
- Sec. 43. Every schoolteacher, parent or person standing in the place of a parent is justified in using force by way of correction toward a pupil or child, as the case may be, who is under his care, if the force does not exceed what is reasonable under the circumstances. 1953-54, c.51, s.43.
- Sec. 146. (1) Every male person who has sexual intercourse with a female person who
(a) is not his wife, and
(b) is under the age of fourteen years,
whether or not he believes that she is fourteen years of age or more, is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for life and to be whipped.
- (2) Every male person who has sexual intercourse with a female who
(a) is not his wife,
(b) is of previously chaste character, and
(c) is fourteen years of age or more and is under the age of sixteen years,
whether or not he believes that she is sixteen years of age or more, is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for five years.
- (3) Where an accused is charged with an offence under subsection (2), the court may find the accused not guilty if it is of opinion that the evidence does not show that, as between the accused and the female person, the accused is more to blame than the female person.
1953-54, c.51, s.138; 1959, c.41, s.9.
- Sec. 166. Every one who, being the parent or guardian of a female person,
(a) procures her to have illicit sexual intercourse with a person other than the procurer, or
(b) orders, is party to, permits or knowingly receives the avails of, the defilement, seduction or prostitution of the female person,
is guilty of an indictable offence and is liable to
(c) imprisonment for fourteen years, if the female person is under the age of fourteen years, or
(d) imprisonment for five years, if the female person is fourteen years of age or more.
1953-54, c.51, s.155.
- Sec. 168. (1) Every one who, in the home of a child, participates in adultery or sexual immorality or indulges in habitual drunkenness or any other form of vice, and thereby endangers the morals of the child or renders the home an unfit place for the child to be in, is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for two years.

- (2) No proceedings for an offence under this section shall be commenced more than one year after the time when the offence was committed.
- (3) For the purposes of this section, "child" means a person who is or appears to be under the age of eighteen years.
- (4) No proceedings shall be commenced under subsection (1) without the consent of the Attorney General, unless they are instituted by or at the instance of a recognized society for the protection of children or by an officer of a juvenile court. 1953-54, c.51, s.157.

Sec. 196. In this Part

"abandon" or "expose" includes

- (a) a wilful omission to take charge of a child by a person who is under a legal duty to do so, and
- (b) dealing with a child in a manner that is likely to leave that child exposed to risk without protection;

"child" includes an adopted child and an illegitimate child;

"form of marriage" includes a ceremony of marriage that is recognized as valid

- (a) by the law of the place where it was celebrated, or
- (b) by the law of the place where an accused is tried, notwithstanding that it is not recognized as valid by the law of the place where it was celebrated;

"guardian" includes a person who has in law or in fact the custody or control of a child. 1953-54, c.51, s.185.

Sec. 197. (1) Every one is under a legal duty

- (a) as a parent, foster parent, guardian or head of a family, to provide necessities of life for a child under the age of sixteen years;
 - (b) as a husband, to provide necessities of life for his wife; and
 - (c) to provide necessities of life to a person under his charge if that person
 - (i) is unable, by reason of detention, age, illness, insanity or other cause, to withdraw himself from that charge, and
 - (ii) is unable to provide himself with necessities of life.
- (2) Every one commits an offence who, being under a legal duty within the meaning of subsection (1), fails without lawful excuse, the proof of which lies upon him, to perform that duty, if
- (a) with respect to a duty imposed by paragraph (1)(a) or (b),
 - (i) the person to whom the duty is owed is in destitute or necessitous circumstances, or

- (ii) the failure to perform the duty endangers the life of the person to whom the duty is owed, or causes or is likely to cause the health of that person to be endangered permanently; or
 - (b) with respect to a duty imposed by paragraph (1)(c), the failure to perform the duty endangers the life of the person to whom the duty is owed or causes or is likely to cause the health of that person to be injured permanently.
- (3) Every one who commits an offence under subsection (2) is guilty of
- (a) an indictable offence and is liable to imprisonment for two years; or
 - (b) an offence punishable on summary conviction.
- (4) For the purpose of proceedings under this section,
- (a) evidence that a man has cohabited with a woman or has in any way recognized her as being his wife is, in the absence of any evidence to the contrary, proof that they are lawfully married;
 - (b) evidence that a person has in any way recognized a child as being his child is prima facie proof that the child is his child;
 - (c) evidence that a man has left his wife and has failed, for a period of any one month subsequent to the time of his so leaving, to make provision for her maintenance or for the maintenance of any child of his under the age of sixteen years, is prima facie proof that he has failed without lawful excuse to provide necessaries of life for them; and
 - (d) the fact that a wife or child is receiving or has received necessaries of life from another person who is not under a legal duty to provide them is not a defence.
- 1953-54, c.51, s.186; 1968-69, c.38, s.92.
- Sec. 200. Every one who unlawfully abandons or exposes a child who is under the age of ten years, so that its life is or is likely to be endangered or its health is or is likely to be permanently injured, is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for two years. 1953-54, c. 51, s.189.
- Sec. 205. (1) A person commits homicide when, directly or indirectly, by any means, he causes the death of a human being.
- (2) Homicide is culpable or not culpable.
 - (3) Homicide that is not culpable is not an offence.
 - (4) Culpable homicide is murder or manslaughter or infanticide.
 - (5) A person commits culpable homicide when he causes the death of a human being,
 - (a) by means of an unlawful act,
 - (b) by criminal negligence,
 - (c) by causing that human being, by threats or fear of violence or by deception, to do anything that causes his death, or

(d) by wilfully frightening that human being,
in the case of a child or sick person.

- Sec. 206. (1) A child becomes a human being within the meaning of this Act when it has completely proceeded, in a living state, from the body of its mother whether or not
- (a) it has breathed,
 - (b) it has an independent circulation, or
 - (c) the navel string is severed.
- (2) A person commits homicide when he causes injury to a child before or during its birth as a result of which the child dies after becoming a human being. 1953-54, c.51, s.195; 1968-69, c.38, s.14.

Sec. 216. A female person commits infanticide when by a wilful act or omission she causes the death of her newly-born child, if at the time of the act or omission she is not fully recovered from the effects of giving birth to the child and by reason thereof or of the effect of lactation consequent on the birth of the child her mind is then disturbed. 1953-54, c.51, s.204.

- Sec. 244. A person commits an assault when, without the consent of another person or with consent, where it is obtained by fraud,
- (a) he applies force intentionally to the person of the other, directly or indirectly, or
 - (b) he attempts or threatens, by an act or gesture, to apply force to the person of the other, if he has or causes the other to believe upon reasonable grounds that he has present ability to effect his purpose. 1953-54, c.51, s.230.

- Sec. 245. (1) Every one who commits a common assault is guilty of an offence punishable on summary conviction.
- (2) Every one who unlawfully causes bodily harm to any person or commits an assault that causes bodily harm to any person is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for five years. 1953-54, c.51, s.231; 1972, c.13, s.21.

- Sec. 246. (1) Every one who assaults a person with intent to commit an indictable offence is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for five years.

2. Canada Evidence Act, R.S.C. 1970, c. E-10.

- Sec. 4. (1) Every person charged with an offence, and, except as otherwise provided in this section, the wife or husband, as the case may be, of the person so charged, is a competent witness for the defence, whether the person so charged is charged solely or jointly with any other person.
- (2) The wife or husband of a person charged with an offence against section 33 or 34 of the Juvenile Delinquents Act or with an offence against any of sections 143 to 146, 148, 150 to 155, 157, 166 to 169, 175, 195, 197, 200, 248 to 250, 255 to 258, 289, paragraph 423(1) (c) or an attempt to commit an offence under section 146 or 155 of the Criminal Code, is a competent and compellable witness for the prosecution without the consent of the person charged.
- (3) No husband is compellable to disclose any communication made to him by his wife during their marriage, and no wife is compellable to disclose any communication made to her by her husband during their marriage.
- (4) Nothing in this section affects a case where the wife or husband of a person charged with an offence may at common law be called as a witness without the consent of that person.
- (5) The failure of the person charged, or of the wife or husband of such person, to testify, shall not be made the subject of comment by the judge, or by counsel for the prosecution. R.S., c.307, s.4; 1953-54, c.51, s.749.
- Sec. 16. (1) In any legal proceeding where a child of tender years is offered as a witness, and such child does not, in the opinion of the judge, justice or other presiding officer, understand the nature of an oath, the evidence of such child may be received, though not given upon oath, if, in the opinion of the judge, justice or other presiding officer, as the case may be, the child is possessed of sufficient intelligence to justify the reception of the evidence, and understands the duty of speaking the truth.
- (2) No case shall be decided upon such evidence alone, and it must be corroborated by some other material evidence. R.S., c.307, s.16.

B. PROVINCIAL LEGISLATION

e.g. Child Welfare Act; R.S.O. 1970, c. 64,
ss.: 20(1)(a) and (b), 40, 41 (as amended)

Sec. 20. (1) In this Part,

- (a) "child" means a boy or girl actually or apparently under sixteen years of age;
- (b) "child in need of protection" means,
 - (i) a child who is brought, with the consent of the person in whose charge he is, before a judge to be dealt with under this Part,
 - (ii) a child who is deserted by the person in whose charge he is,
 - (iii) a child where the person in whose charge he is cannot for any reason care properly for him, or where that person has died and there is no suitable person to care for the child,
 - (iv) a child who is living in an unfit or improper place,
 - (v) a child found associating with an unfit or improper person,
 - (vi) a child found begging or receiving alms in a public place,
 - (vii) Repealed
 - (viii) a child whose parent is unable to control him,
 - (ix) a child who, without sufficient cause, habitually absents himself from his home or school,
 - (x) a child where the person in whose charge he is neglects or refuses to provide or obtain proper medical, surgical or other recognized remedial care or treatment necessary for his health or well-being, or refuses to permit such care or treatment to be supplied to the child when it is recommended by a legally qualified medical practitioner, or otherwise fails to protect the child adequately,
 - (xi) a child whose emotional or mental development is endangered because of emotional rejection or deprivation of affection by the person in whose charge he is,
 - (xii) a child whose life, health or morals may be endangered by the conduct of the person in whose charge he is.

Sec. 40. (1) Any person having the care, custody, control or charge of a child who abandons, deserts or fails to support the child or inflicts cruelty or ill-treatment upon the child not constituting an assault or otherwise fails to protect the child is guilty of an offence and on summary conviction before a judge is liable to a fine of not more

than \$500 or to imprisonment for a term of not more than one year, or to both. 1965, c.14, s.40(1); 1970, c.96, s.14.

- (2) Any person having the care, custody, control or charge of a child under the age of ten years who leaves the child unattended for an unreasonable length of time without making reasonable provision for the supervision and safety of the child is guilty of an offence and on summary conviction before a judge is liable to a fine of not more than \$100 and, for any subsequent offence, to a fine of not more than \$200 or imprisonment for a term of not more than one year.
- (3) The judge may in connection with any case arising under subsection 1 or 2 hold a hearing in respect of any child concerned and may proceed as though the child had been brought before him as a child apparently in need of protection. 1965, c.14, s.40(2,3).

Sec. 41. (1) Every person having information of the abandonment, desertion, physical ill-treatment or need for protection of a child shall report the information to a children's aid society or Crown attorney.

- (2) Subsection 1 applies notwithstanding that the information is confidential or privileged, and no action shall be instituted against the informant unless the giving of the information is done maliciously or without reasonable and probable cause. 1965, c.14, s.41.

APPENDIX "M"

POSITION PAPER ON CHILD ABUSE

presented to the

STANDING COMMITTEE ON HEALTH, WELFARE AND SOCIAL SERVICES

House of Commons,

Ottawa

February, 1976.

We welcome the Committee's interest and concern regarding this very serious matter within our national community. The standards of care of children are a reliable measure of where we stand as a stable and viable nation of people.

To have concern for the well-being of children and to express this concern by carefully considered action, bodes well for all of us. What happens to each and every child in our nation for good or ill affects each one of us.

In British Columbia we recognize that child abuse comes in many guises; from failure to thrive, to neglect, to physical abuse, to sexual assault. Accordingly, our legislation to protect children encompasses all aspects of neglect. Similarly, our registry and investigative machinery encompasses all aspects. (See enclosed statistics for period October/December, 1975).

The Government of British Columbia believes that the whole matter of direct service is best delivered by the agency closest to the problem and to be effective in keeping children out of jeopardy one must have a spectrum of strategies and programmes immediately and consistently available.

The most generally effective strategy for service is to develop a co-ordinated, co-operative, multi-disciplinary approach. We believe that there are similar strategies that are appropriate to be developed between provincial jurisdictions working in concert with the Federal jurisdiction.

POSITION ON CHILD
ABUSE - British Columbia.

February, 1976.

Respecting Federal initiatives, may we suggest that:-

1. That the Committee review the Canada Evidence Act with a view to making a spouse a competent and compellable witness with respect to charges of neglect or abuse by the other spouse. The British Columbia Protection Act was so amended in 1974.
2. That the appropriate Department of the Federal Government establish a National Child Care Centre that would focus leadership and attention in maintaining concern over the care of all children on a nationwide basis. Such a centre could also develop a research and national registry "arm" as well as provide "incentive" funding to stimulate various programme developments within the Provinces. It could also institute a broad public education programme that would be continuing in nature.
3. That the Federal Government establish a National Conference respecting the well-being of children and their families to be held every five years.
4. That a system of advocacy for children be established by all jurisdictions in Canada and that some shareable funding arrangement be devised that would stimulate and encourage such a system.

Victoria, British Columbia.
February 20th, 1976.

ABUSED AND NEGLECTED CHILDREN REGISTRYOCTOBER - DECEMBER, 1975

As expected the number of reports received by the registry increased again during this quarter.

No. of reports received:	106
Complaints of Abuse :	76 (74 retained)
Complaints of Neglect :	30 (23 retained)
# Reports (After Investigation) Not Included for Analysis :	4 (2 Abuse, 2 Neglect)

These cards all involved complaints which were considered unsubstantiated after investigation.

The 102 reports accepted for analysis show the following:

Case Situation At Time of Complaint

	<u>Abuse</u>	<u>Neglect</u>
No previous record on family	19	7
Closed record	16	2
Open but inactive	6	3
Open and active	31	16
Unreported	2	-

Child's Whereabouts After Initial Investigation (72 Hour Report)

	<u>Abuse</u>	<u>Neglect</u>
With Family (no change)	33	15
With Family (but change in *)	10	0
In Hospital	8	2
In Care (non-ward)	5	0
In Care (apprehended)	17	8
Out of Home, Other Arrangements	1	3

* This covers situation where the abusing spouse has left, the child moves to the other of separated parents, or returns from abusing relatives, etc.

Case Situation (Where the Child is not in Hospital or in Care)

	<u>Abuse</u>	<u>Neglect</u>
Case Open: Supervision	41	14
N.C.M.: Dr. or P.H. Supervising	2	1
N.C.M.: School Supervising	1	0
N.C.M.: Other Planning	0	2

Ages of Reported * Children at Time of Complaint

	<u>Abuse</u>	<u>Neglect</u>
Under 1 year	13	9
1 - 2 years	7	7
3 - 5 years	13	6
6 - 8 years	13	2
9 -11 years	9	3
12 -14 years	12	0
15 -17 years	7	1

* In neglect cases, frequently a whole family is reported. In these cases only detail on the oldest, or the child actually complained about, is entered on the computer card.

Regions Making Reports (In Rank Order)Gross Reports Received: July - December, 1975

	<u>Total Number</u>	<u>Proportion of Total Reports</u>	<u>Proportion of Province's 0-18 Population (1971 Census)</u>
Vancouver Resources Board (15)	33	16.6%	14.1%
Capital Region (11)	28	14.1%	8.3%
Region 12	26	13.1%	11.2%
Region 6	20	10.1%	7.1%
Region 10	18	9.0%	9.8%
Region 5	17	8.5%	7.8%
Region 13	14	7.0%	11.4%
Region 3	10	5.0%	6.2%
Region 7	10	5.0%	4.4%
Region 9	9	4.5%	5.8%
Region 14	6	3.0%	7.1%
Region 4	5	2.5%	5.4%
Region 8	3	1.5%	2.6%
	<u>199</u>		

Source of Reports Accepted as Valid: October - December 1975

(Comparable to other Quarterly reports)

	<u>Abuse</u>	<u>Neglect</u>	<u>Proportion of Total</u>
Vancouver Resources Board (15)	16	3	18.6%
Capital Regional District (11)	4	6	9.8%
Region 6	10	3	12.7%
Region 12	7	5	11.8%
Region 5	7	4	10.8%
Region 10	9	0	8.8%
Region 13	6	1	6.9%
Region 7	4	2	5.9%
Region 3	4	1) 4.9%
Region 14	5	0	
Region 9	1	1) 2.0%
Region 4	1	1	
Region 8	0	1	1.0%

Again a few statistics covering the six months period have been included with this quarterly report. It will be noted that the proportion of reports received from all regions is somewhat more comparable to population proportions than the January - June reporting was, suggesting that the new report forms introduced last February are having the desired effect.

The recent quarterly figures suggest that reporting is not operating in Region 9, and the lack of neglect reports from Region 10 is also curious.

The six months patterns were again scanned for general interest. About 40% of the reports came in from non-professionals, especially neighbours and relatives. Probably because the summer and Christmas holidays occur in this half of the year, the educational system only reported about 12% of the cases in this half of the year, while the health agencies contributed about 20% of the reports. 6% of the complaints came from the police.

The commonest type of neglect being reported is "lack of supervision", or "deserted or abandoned" children (46% of all neglect reports).

JCE:CA

02.02.76

APPENDICE «L»

Dispositions légales relatives aux enfants maltraités

A—La Loi fédérale

1. Code criminel; S.R.C. 1970, c. C-34

Art. 26. Quiconque est autorisé par la loi à employer la force est criminellement responsable de tout excès de force, selon la nature et la qualité de l'acte qui constitue l'excès. 1953-1954, c. 51, art. 26.

Art. 43. Tout instituteur, père, ou mère, ou toute personne qui remplace le père ou la mère, est fondé à employer la force pour corriger un élève ou un enfant, selon le cas, confié à ses soins, pourvu que la force ne dépasse pas la mesure raisonnable dans les circonstances. 1953-1954, c. 51, art. 43.

Art. 146. (1) Est coupable d'un acte criminel et passible de l'emprisonnement à perpétuité et de la peine du fouet, toute personne du sexe masculin qui a des rapports sexuels avec une personne du sexe féminin

a) qui n'est pas son épouse, et

b) qui a moins de quatorze ans,

que cette personne du sexe masculin la croie ou non âgée de quatorze ans ou plus.

(2) Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de cinq ans, toute personne du sexe masculin qui a des rapports sexuels avec une personne du sexe féminin

a) qui n'est pas son épouse,

b) qui est de mœurs antérieurement chastes, et

c) qui a quatorze ans ou plus, mais moins de seize ans,

que cette personne du sexe masculin la croie ou non âgée de seize ans ou plus.

(3) Lorsqu'un prévenu est inculpé d'une infraction visée par le paragraphe (2), la cour peut le déclarer non coupable si, à son avis, la preuve ne démontre pas que, du prévenu et de la personne du sexe féminin, le prévenu est plus à blâmer que la personne du sexe féminin. 1953-1954, c. 51, art. 138; 1959, c. 41, art. 9.

Art. 166. Quiconque, étant le père, la mère ou le tuteur d'une personne du sexe féminin,

a) amène cette dernière à avoir des rapports sexuels illicites avec une personne autre que l'entremetteur, ou

b) ordonne le déflquement, la séduction ou la prostitution de la personne du sexe féminin, ou la permet, y est partie ou sciemment en reçoit le fruit,

est coupable d'un acte criminel et passible

c) d'un emprisonnement de quatorze ans, si la personne du sexe féminin est âgée de moins de quatorze ans, ou

d) d'un emprisonnement de cinq ans, si la personne du sexe féminin est âgée de quatorze ans ou plus. 1953-1954, c. 51, art. 155.

Art. 168. (1) Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de deux ans, quiconque, là où demeure un enfant, participe à un adultère ou à une immoralité sexuelle, ou se livre à une ivrognerie habituelle ou à toute autre forme de vice, et par là met en danger les mœurs de l'enfant ou rend la demeure impropre à la présence de l'enfant.

(2) Aucune procédure visant une infraction prévue par le présent article ne doit être intentée après une année à compter du moment où l'infraction a été commise.

(3) Aux fins du présent article, l'expression «enfant» désigne une personne qui est, ou paraît être, âgée de moins de dix-huit ans.

(4) Aucune procédure ne doit être intentée sous le régime du paragraphe (1) sans le consentement du procureur général, à moins qu'elle ne soit intentée par une société reconnue pour la protection de

l'enfance, ou sur son instance, ou par un fonctionnaire d'un tribunal pour enfants. 1953-1954, c. 51, art. 157.

Art. 196. Dans la présente Partie

«abandonner» ou «exposer» comprend

a) l'omission volontaire, par une personne légalement tenue de le faire, de prendre soin d'un enfant, et

b) traiter un enfant d'une façon pouvant l'exposer à des dangers contre lesquels il n'est pas protégé;

«enfant» comprend un enfant adoptif et un enfant illégitime;

«formalité de mariage» comprend une cérémonie de mariage qui est reconnue valide

a) par la loi du lieu où le mariage a été célébré, ou

b) par la loi du lieu où un accusé subit son procès, même si le mariage n'est pas reconnu valide par la loi du lieu où il a été célébré;

«tuteur» comprend une personne qui a, en droit ou de fait, la garde ou le contrôle d'un enfant. 1953-1954, c. 51, art. 185.

Art. 197. (1) Toute personne est légalement tenue

a) en qualité de père ou de mère, par le sang ou par adoption, de tuteur ou de chef de famille, de fournir les choses nécessaires à l'existence d'un enfant de moins de seize ans;

b) à titre de mari, de fournir les choses nécessaires à l'existence de son épouse; et

c) de fournir les choses nécessaires à l'existence d'une personne à sa charge, si cette personne

(i) est incapable, par suite de détention, d'âge, de maladie, d'aliénation mentale ou pour une autre cause, de se soustraire à cette charge, et

(ii) est incapable de pourvoir aux choses nécessaires à sa propre existence.

(2) Commet une infraction, quiconque, ayant une obligation légale au sens du paragraphe (1), omet, sans excuse légitime, dont la preuve lui incombe, de remplir cette obligation, si

a) à l'égard d'une obligation imposée par l'alinéa (1)a) ou b),

(i) la personne envers laquelle l'obligation doit être remplie se trouve dans le dénuement ou dans le besoin, ou

(ii) l'omission de remplir l'obligation met en danger la vie de la personne envers laquelle cette obligation doit être remplie, ou expose, ou est de nature à exposer, à un péril permanent la santé de cette personne; ou

b) à l'égard d'une obligation imposée par l'alinéa (1)c), l'omission de remplir l'obligation met en danger la vie de la personne envers laquelle cette obligation doit être remplie, ou cause, ou est de nature à causer, un tort permanent à la santé de cette personne.

(3) Quiconque commet une infraction visée au paragraphe (2) est coupable

a) d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de deux ans; ou

b) d'une infraction punissable sur déclaration sommaire de culpabilité.

(4) Aux fins des procédures prévues au présent article,

a) la preuve qu'un homme a cohabité avec une femme ou qu'il l'a de quelque manière reconnue comme son épouse, constitue, en l'absence de toute preuve contraire, une preuve qu'ils sont légitimement mariés;

b) la preuve qu'une personne a de quelque façon reconnu un enfant comme son enfant, constitue, en l'absence de toute preuve contraire, une preuve que cet enfant est le sien;

c) la preuve qu'un homme a quitté son épouse et a omis, pendant une période d'un mois quelconque, subséquemment à la date où il l'a ainsi quittée, de pourvoir à son entretien ou à l'entretien d'un de

ses enfants âgé de moins de seize ans, constitue, en l'absence de toute preuve contraire, une preuve qu'il a omis, sans excuse légitime, de leur fournir les choses nécessaires à l'existence; et

d) le fait qu'une épouse ou un enfant reçoit ou a reçu les choses nécessaires à l'existence, d'une autre personne qui n'est pas légalement tenue de les fournir, ne constitue pas une défense. 1953-1954, c. 51, art. 186; 1968-1969, c. 38, art. 92.

Art. 200. Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de deux ans, quiconque illicitement abandonne ou expose un enfant de moins de dix ans, de manière que la vie de cet enfant soit effectivement mise en danger ou exposée à l'être, ou que sa santé soit effectivement compromise de façon permanente ou exposée à l'être. 1953-1954, c. 51, art. 189.

Art. 205. (1) Commet un homicide, quiconque, directement ou indirectement, par quelque moyen, cause la mort d'un être humain.

(2) L'homicide est coupable ou non coupable.

(3) L'homicide qui n'est pas coupable ne constitue pas une infraction.

(4) L'homicide coupable est le meurtre, l'homicide involontaire coupable ou l'infanticide.

(5) Une personne commet un homicide coupable lorsqu'elle cause la mort d'un être humain,

a) au moyen d'un acte illégal,

b) par négligence criminelle,

c) en portant cet être humain, par des menaces ou la crainte de quelque violence, ou par la supercherie, à faire quelque chose qui cause sa mort, ou

d) en effrayant volontairement cet être humain, dans le cas d'un enfant ou d'une personne malade.

Art. 206. (1) Un enfant devient un être humain au sens de la présente loi lorsqu'il est complètement sorti, vivant, du sein de sa mère,

a) qu'il ait respiré ou non;

b) qu'il ait ou non une circulation indépendante; ou

c) que le cordon ombilical soit coupé ou non.

(2) Commet un homicide, quiconque cause à un enfant, avant ou pendant sa naissance, des blessures qui entraînent sa mort après qu'il est devenu un être humain. 1953-1954, c. 51, art. 195; 1968-1969, c. 38, art. 14.

Art. 216. Une personne du sexe féminin commet un infanticide lorsque, par un acte ou omission volontaire, elle cause la mort de son enfant nouveau-né, si au moment de l'acte ou omission elle n'est pas complètement remise d'avoir donné naissance à l'enfant et si, de ce fait ou par suite de la lactation consécutive à la naissance de l'enfant, son esprit est alors déséquilibré. 1953-1954, c. 51, art. 204.

Art. 244. Commet des voies de fait, ou se livre à une attaque, quiconque, sans le consentement d'autrui, ou avec son consentement, s'il est obtenu par fraude,

a) d'une manière intentionnelle, applique, directement ou indirectement, la force ou la violence contre la personne d'autrui, ou

b) tente ou menace, par un acte ou un geste, d'appliquer la force ou la violence contre la personne d'autrui, s'il est en mesure actuelle, ou s'il porte cette personne à croire, pour des motifs raisonnables, qu'il est en mesure actuelle d'accomplir son dessein. 1953-1954, c. 51, art. 230.

Art. 245. (1) Quiconque se porte à des voies de fait simples est coupable d'une infraction punissable sur déclaration sommaire de culpabilité.

(2) Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de cinq ans, quiconque illégalement cause à quelqu'un des lésions corporelles ou se porte à des voies de fait qui causent à quelqu'un des lésions corporelles. 1953-1954, c. 51, art. 231; 1972, c. 13, art. 21.

Art. 246. (1) Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de cinq ans, quiconque exerce des voies de fait contre quelqu'un dans l'intention de commettre un acte criminel.

2. *Loi sur la preuve au Canada*, S.R.C., c. E-10

Art. 4. (1) Toute personne accusée d'infraction, ainsi que, sauf dispositions contraires du présent article, la femme ou le mari, selon le cas, de la personne accusée, sont habiles à rendre témoignage pour la défense, que la personne ainsi accusée le soit seule ou conjointement avec quelque autre personne.

(2) La femme ou le mari d'une personne accusée d'une infraction à l'article 33 ou 34 de la *Loi sur les jeunes délinquants*, ou à l'un des articles 143 à 146, 148, 150 à 155, 157, 166 à 169, 175, 195, 197, 200, 248 à 250, 255 à 258, 289, à l'alinéa 423(1)c), ou d'une tentative de commettre une infraction visée à l'article 146 ou 155 du *Code criminel*, est un témoin compétent et contraignable pour la poursuite sans le consentement de la personne accusée.

(3) Nul mari ne peut être contraint de divulguer une communication que sa femme lui a faite durant leur mariage. Nulle femme ne peut être contrainte de divulguer une communication que son mari lui a faite durant leur mariage.

(4) Rien au présent article ne touche au cas où le conjoint d'une personne accusée d'une infraction peut, d'après la *common law*, être appelé comme témoin sans le consentement de cette personne.

(5) L'abstention de la personne accusée, ou de son conjoint, de témoigner ne peut faire le sujet de commentaires par le juge ou par l'avocat de la poursuite. S.R., c. 307, art. 4; 1953-1954, c. 51, art. 749.

Art. 16. (1) Dans toute procédure judiciaire où l'on présente comme témoin un enfant en bas âge qui, de l'avis du juge, juge de paix ou autre fonctionnaire président, ne comprend pas la nature d'un serment, le témoignage de cet enfant peut être reçu, bien qu'il ne soit pas rendu sous serment, si, de l'avis du juge, juge de paix ou autre fonctionnaire président, selon le cas, cet enfant est doué d'une intelligence suffisante pour justifier la réception de son témoignage, et s'il comprend le devoir de dire la vérité.

(2) Aucune cause ne peut être décidée sur ce seul témoignage, et il doit être corroboré par quelque autre témoignage essentiel. S.R., c. 307, art. 16.

B. LOIS PROVINCIALES

par exemple—*Loi sur les services sociaux à l'enfance*; R.S.O. 1970, c. 64, par.: 20(1)(a) et (b), 40, 41 (tels que modifiés)

Article 20. (1) Dans cette partie,

(a) «enfant» signifie garçon ou fille réellement ou apparemment âgé de moins de 16 ans;

(b) «enfant qui doit être protégé» signifie,

(i) un enfant amené, avec le consentement de la personne qui en a la charge, devant un juge pour être protégé en vertu de cette partie,

(ii) un enfant abandonné par la personne qui en a la charge,

(iii) un enfant qui ne peut recevoir les soins nécessaires de la personne qui en a la charge, pour quelque raison que ce soit, ou qui, cette personne étant morte, n'a aucune autre personne convenable pour prendre soin de lui,

(iv) un enfant vivant dans un endroit inapproprié ou non convenable,

(v) un enfant ayant des liens avec une personne inappropriée ou non convenable,

(vi) un enfant trouvé quémendant ou recevant des aumônes dans un endroit public,

(vii) Révoqué

(viii) un enfant que le parent est incapable de contrôler,

(ix) un enfant qui, sans cause suffisante, est habituellement absent de son foyer ou de l'école,

(x) un enfant qui se voit négligé par la personne qui en a la charge ou refuser les soins médicaux, chirurgicaux ou autres soins reconnus adéquats ou traitement nécessaire à sa santé ou son bien-être, et ce même sur recommandation d'un médecin légalement compétent ou qui se voit refuser la protection nécessaire,

(xi) un enfant dont le développement psychologique ou mental est mis en danger parce qu'il est rejeté ou privé d'affection par la personne qui en a la charge,

(xii) un enfant dont la vie, la santé ou la moralité peuvent être mises en danger par la conduite de la personne qui en a la charge.

Article 40. (1) Toute personne qui a le soin, la garde, la surveillance ou la charge d'un enfant, qui abandonne, déserte ou ne subvient pas aux besoins de cet enfant ou fait preuve à son égard d'une cruauté ou d'une conduite ne constituant pas une agression physique ou qui autrement ne protège pas l'enfant, est coupable d'une infraction et, sur déclaration sommaire de culpabilité est passible d'une amende d'au plus \$500 ou d'une peine d'emprisonnement d'au plus un an, ou des deux. 1965, c. 14, art. 40(1); 1970, c. 96, art. 14.

(2) Toute personne qui a le soin, la garde, la surveillance ou la charge d'un enfant âgé de moins de dix ans, qui laisse cet enfant sans surveillance pour une période de temps déraisonnable sans lui assurer surveillance et sécurité, est coupable d'une infraction et est passible sur déclaration sommaire de culpabilité d'une amende d'au plus \$100 et pour toute infraction subséquente, d'une amende d'au plus \$200 ou d'une peine d'emprisonnement ne dépassant pas un an.

(3) Le juge peut, pour tout cas prévu par le paragraphe 1 ou 2, convoquer une audience concernant tout enfant en cause et procéder comme si l'enfant avait été amené devant lui parce que cet enfant devait être protégé. 1965, c. 14, art. 40(2,3).

Article 41. (1) Toute personne possédant des renseignements sur l'abandon, la désertion, les mauvais traitements physiques ou le besoin de protection d'un enfant doit les faire connaître à une société d'aide à l'enfance ou au procureur de la Couronne.

(2) Le paragraphe 1 s'applique, nonobstant le fait que les renseignements sont confidentiels ou privilégiés, et aucune action ne devra être instituée contre l'informateur à moins que ce dernier n'ait agi de mauvaise foi ou sans cause raisonnable et probable. 1965, c. 14, art. 41.

Appendice «M»

DÉCLARATION DE PRINCIPE SUR L'ENFANCE MALTRAITÉE

Présentée au

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES SOCIALES

Chambre des communes

Ottawa

Février 1976

Nous sommes heureux de constater que le Comité s'intéresse de près à cette très grave question qui touche notre collectivité nationale. La façon dont elle prend soin de ses enfants est une mesure très sûre de la stabilité et de la viabilité d'une nation.

Se préoccuper du bien-être des enfants et exprimer cette préoccupation par des actions soigneusement réfléchies, constitue un heureux présage pour nous tous. Ce qui arrive à chaque enfant de notre pays en bien ou en mal touche chacun d'entre nous.

En Colombie-Britannique, nous reconnaissons que l'enfance maltraitée se présente sous bien des aspects; développement insuffisant, négligence, mauvais traitements physiques, ou attentat à la pudeur. Par conséquent, nos lois visant à protéger les enfants englobent tous les aspects de la négligence. Parallèlement, notre registre et notre mécanisme d'enquête en englobent tous les aspects (voir statistiques ci-jointes pour la période d'octobre/décembre 1975).

Le gouvernement de la Colombie-Britannique croit que le service direct peut être au mieux assuré par l'organisme le plus près de la source du problème et que pour réussir à garder les enfants hors de danger, il faut une gamme de stratégies et de programmes auxquels on peut avoir recours immédiatement et en tout temps.

La stratégie la plus efficace en général pour un service est d'adopter une méthode multi-disciplinaire coordonnée et coopérative. Nous croyons que des stratégies semblables appropriées, doivent être élaborées par les juridictions provinciales de concert avec le gouvernement fédéral.

DÉCLARATION DE PRINCIPE SUR

L'ENFANCE MALTRAITÉE—Colombie-Britannique

Février 1976

Quant aux initiatives fédérales, nous nous permettons de proposer ce qui suit:

1. Que le Comité revoie la Loi sur la preuve au Canada afin de faire du conjoint un témoin compétent et contraignable en ce qui a trait à des accusations de négligence ou de mauvais traitements infligés par l'autre conjoint. La Loi sur la protection de la Colombie-Britannique a été modifiée en ce sens en 1974.

2. Que le ministère compétent du gouvernement fédéral établisse un centre national de services à l'enfance qui aurait pour tâche de sensibiliser toute la nation à la question des soins accordés à tous les enfants. Un tel centre devrait également mettre sur pied un service national de recherches et de consignment ainsi que fournir des subventions d'encouragement pour stimuler l'adoption de programmes dans les provinces. Il pourrait également instituer un vaste programme d'éducation du public de nature permanente.

3. Que le gouvernement fédéral convoque tous les cinq ans, une conférence nationale sur le bien-être des enfants et leurs familles.

4. Qu'un système de défense de l'enfant soit créé par toutes les juridictions du Canada et qu'un mode quelconque de partage des coûts soit conçu pour appuyer et encourager un tel système.

Victoria (Colombie-Britannique)

20 février 1976

ENFANT MAL-TRAITÉS ET NÉGLIGÉS—REGISTRE OCTOBRE—DÉCEMBRE 1975

Comme prévu, le nombre des cas signalés a encore augmenté au cours du présent trimestre.

Nombre de cas rapportés:	106
Plaintes: mauvais traitements:	76 (74 retenues)
Plaintes: négligence:	30 (28 retenues)
# Autres cas (après enquête) non inclus dans la présente analyse:	4 (2 mauvais traitements, 2 négligence)

Ces cartes font état de plaintes qui se sont avérées non suffisamment fondées après enquête. Analyse des 102 cas qui ont été retenus:

L'enfant se trouvait, au moment de la plainte

	Mauvais traitements	Négligence
Familles sans dossier antérieur	19	7
Dossier fermé	16	2
Dossier ouvert, mais non actif	6	3
Dossier ouvert et actif	31	16
Non rapporté	2	

Lieu où se trouvait l'enfant après l'enquête préliminaire (Rapport dans les 72 heures)

	Mauvais traitements	Négligence
Dans sa famille (non modifiée)	33	15
Dans la famille (modifiée *)	10	0
A l'hôpital	8	2
Confié à un tiers (non appréhendé)	5	0
Confié à des tiers (appréhendé)	17	8
Hors du foyer, autres arrangements	1	3

* Cette rubrique regroupe les familles où il y a eu départ du parent qui infligent les mauvais traitements, l'enfant se réfugie chez l'autre parent dans le cas des couples séparés, ou il revient des parents qui l'ont maltraité, etc.

Situation des cas (Enfants qui ne sont ni à l'hôpital ni confiés à la garde de tiers)

	Mauvais traitements	Négligence
Cas en cours: Surveillance	41	14
N.C.M.: Surveillance d'un médecin ou d'un représentant des services provinciaux de santé	2	1
N.C.M.: Surveillance de l'école	1	0
N.C.M.: Autres mesures	0	2

Age des enfants au moment de la plainte		
	Mauvais traitements	Négligence
Moins d'un an	13	9
De 1 à 2 ans	7	7
De 3 à 5 ans	13	6
De 6 à 8 ans	13	2
De 9 à 11 ans	9	3
De 12 à 14 ans	12	0
De 15 à 17 ans	7	1

* Dans les cas de négligence, toute la famille est souvent dénoncée. Dans ces cas-là, nous nous contentons d'inscrire sur la carte perforée, les données relatives à l'aînée ou à l'enfant qui fait vraiment l'objet de la plainte.

Données des rapports régionaux (dans l'ordre décroissant)

Rapport reçus: juillet-décembre 1975

	Nombre total	% de tous les rapports	Proportion du groupe 0-18 ans par rapport à la population de la province (Recensement 1971)
Vancouver Resources Board (15)	33	16.6%	14.1%
Région de la capitale (11)	28	14.1%	8.3%
Région 12	26	13.1%	11.2%
Région 6	20	10.1%	7.1%
Région 10	18	9.0%	9.8%
Région 5	17	8.5%	7.8%
Région 13	14	7.0%	11.4%
Région 3	10	5.0%	6.2%
Région 7	10	5.0%	4.4%
Région 9	9	4.5%	5.8%
Région 14	6	3.0%	7.1%
Région 4	5	2.5%	5.4%
Région 8	3	1.5%	2.6%
	199		

Rapports dont la source a été reconnue valide: octobre-décembre 1975

(Comparables aux autres rapports trimestriels)

	Mauvais traitements	Négligence	% du total
Vancouver Resources Board (15)	16	3	18.6%
Région de la capitale (11)	4	6	9.8%
Région 6	10	3	12.7%

Rapports dont la source a été reconnue valide: octobre-décembre 1975
(Comparables aux autres rapports trimestriels)

	Mauvais traitements	Négligence	% du total
Région 12	7	5	11.8%
Région 5	7	4	10.8%
Région 10	9	0	8.8%
Région 13	6	1	6.9%
Région 7	4	2	5.9%
Région 3	4	1	4.9%
Région 14	5	0	-
Région 9	1	1	2.0%
Région 4	1	1	
Région 8	0	1	1.0%

Cette fois encore, des statistiques couvrant une période de 6 mois accompagnent le rapport trimestriel. On remarquera que les données que les différentes régions ont incluses dans leur rapport, ce trimestre-ci, sont plus facile à comparer avec les données relatives à la population que ce n'était le cas lors du rapport de la période précédente (janvier-juin), ce qui signifie que les nouvelles formules qui ont été introduites en février dernier produisent l'effet voulu. Les récentes données trimestrielles nous donnent à penser que cette formule du rapport des données n'est pas tout à fait au point dans la région 9; en outre, le fait que la région 10 n'ait rapporté aucun cas de mauvais traitements nous paraît curieux.

L'établissement de ces statistiques semestrielles a, cette fois encore, permis de faire ressortir des tendances générales. Environ 40% des cas ont été rapportés par des agents non professionnels, surtout des voisins ou des parents. Sans doute parce que les vacances d'été et les vacances des fêtes tombent pendant cette période, les écoles n'ont rapporté que 12% des cas au cours de ce semestre, tandis que les organismes sanitaires en ont rapporté environ 20%. Six pour cent des plaintes proviennent de la police.

Les types les plus courants de négligence qui ont été rapportés sont le «manque de surveillance», ou les «enfants désertés abandonnés» (48% de tous les cas de négligence qui ont été rapportés).

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 39

Tuesday, March 9, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 39

Le mardi 9 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Document
Publication

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Supplementary Estimates (B) 1975-76:
Votes under NATIONAL HEALTH
AND WELFARE

CONCERNANT:

Budget supplémentaire (B) 1975-1976:
crédits sous la rubrique SANTÉ
NATIONALE ET BIEN-ÊTRE SOCIAL

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare.

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale et du
Bien-être social.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Gauthier

(Ottawa-Vanier)

Gilbert

Halliday

Holt (Mrs.)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie

Kaplan

Lavoie

Malone

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Tessier

Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

ORDER OF REFERENCE

HOUSE OF COMMONS

Tuesday, March 2, 1976

Ordered,—That Vote 25b relating to Consumer and Corporate Affairs; Votes 1b, 25b, 46b and 50b relating to National Health and Welfare; and Votes 1b, 15b, 25b and 40b relating to Urban Affairs for the fiscal year ending March 31, 1976, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

ORDRE DE RENVOI

CHAMBRE DES COMMUNES

Le mardi 2 mars 1976

Il est ordonné,—Que le crédit 25b, Consommation et Corporations, les crédits 1b, 25b, 46b et 50b, Santé nationale et Bien-être social, et les crédits 1b, 15b, 25b et 40b, Affaires urbaines, pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976, soient renvoyés au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, MARCH 9, 1976
(43)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:16 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Brisco, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Howie, Kaplan, Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Robinson and Tessier.

Other Member present: Mr. Knowles (*Winnipeg North Centre*).

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witnesses: From the Department of National Health and Welfare: Mr. Jean Lupien, Deputy Minister of Health; Mr. Bruce Rawson, Deputy Minister of Welfare; Mr. P. Woodstock, Assistant Deputy Minister, Fitness and Amateur Sport Branch; Mr. R. M. Draper, Director General, Non-Medical Use of Drugs Directorate, Health Protection Branch; Mr. J. Q. McCrindell, Acting Assistant Deputy Minister, Administration Branch.

The Order of Reference dated Tuesday, March 2, 1976, relating to the Supplementary Estimates (B) for the fiscal year ending March 31, 1976, being read as follows:

Ordered,—That Votes 25b relating to Consumer and Corporate Affairs; Votes 1b, 25b, 46b and 50b relating to National Health and Welfare; and Votes 1b, 15b, 25b and 40b relating to Urban Affairs for the fiscal year ending March 31, 1976, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

By unanimous consent, the Chairman called Votes 1b, 25b, 46b and 50b under National Health and Welfare.

The Minister made an opening statement and, with the witnesses, answered questions.

On motion of Mr. Marceau:—*Resolved*,—That during the questioning of the witnesses on the Supplementary Estimates (B) 1975-76 and the Main Estimates 1976-77, ten (10) minutes be allocated to the lead speaker of each party and five (5) minutes to other members thereafter.

The Chairman presented the Ninth Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-committee met on Tuesday, March 2, 1976 and agreed to make the following recommendations:

1. That the Chairman prepare a draft report on Child Abuse in consultation with officials from the Department of National Health and Welfare, the Department of Justice and the Ministry of the Solicitor General.
2. That if Bill C-68, An Act to amend to Medical Care Act, is referred to the Committee before Thursday, March 4, 1976 the Committee proceed to consider Bill C-68 on March 4, 1976.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 9 MARS 1976
(43)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 16 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Brisco, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Halliday, M^{me} Holt, MM. Howie, Kaplan, Marceau, M^{me} Nicholson, MM. Philbrook, Robinson et Tessier.

Autre député présent: M. Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*).

Comparaît: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoins: Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social: M. Jean Lupien, sous-ministre de la Santé nationale; M. Bruce Rawson, sous-ministre du Bien-être social; M. P. Woodstock, sous-ministre adjoint, Direction générale du sport amateur et santé; M. R. M. Draper, directeur général, Direction de l'usage non médical des drogues, Direction générale de la protection de la santé; M. J. Q. McCrindell, sous-ministre adjoint suppléant, Direction de l'administration.

Lecture est faite de l'ordre de renvoi suivant du mardi 2 mars 1976 portant sur le Budget supplémentaire (B) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976:

Il est ordonné,—Que le crédit 25b, Consommation et Corporations, les crédits 1b, 25b, 46b et 50b, Santé nationale et Bien-être social, et les crédits 1b, 15b, 25b et 40b, Affaires urbaines, pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976, soient renvoyés au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Du consentement unanime, le président met en délibération les crédits 1b, 25b, 46b et 50b sous la rubrique Santé nationale et Bien-être social.

Le ministre fait une déclaration préliminaire; le ministre et les témoins répondent ensuite aux questions.

Sur motion de M. Marceau, *Il est décidé*,—Que, au cours de l'interrogation des témoins sur le Budget supplémentaire (B) 1975-1976 et du Budget principal 1976-1977, dix (10) minutes soient allouées au porte-parole de chaque parti et, par la suite, cinq (5) minutes aux autres membres.

Le président présente le neuvième rapport du sous-comité du programme et de la procédure:

Le sous-comité s'est réuni le mardi 2 mars 1976 et est convenu de faire les recommandations suivantes:

1. Que le président prépare un projet de rapport sur la question des enfants maltraités en consultation avec les représentants du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, ceux du ministère de la Justice et ceux du ministère du Solliciteur général.
2. Que, si le bill C-68, intitulé Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, est déferé au Comité avant le jeudi 4 mars 1976, ce dernier entreprenne l'étude du bill C-68 le 4 mars 1976.

3. That the Committee then study the Supplementary Estimates (B) 1975-76 under Consumer and Corporate Affairs, National Health and Welfare and Urban Affairs.

4. That after consideration of the Supplementary Estimates (B) referred to in the third recommendation, the Committee proceed to consider the Estimates 1976-77 under National Health and Welfare, Consumer and Corporate Affairs and Urban Affairs and that at the next Sub-committee meeting the Members be prepared to suggest the witnesses that they would like to have appear on the Estimates.

5. That during the period for the consideration of the Estimates 1976-77 referred to in the fourth recommendation, the Committee begin its consideration of Bill C-242, An Act respecting relief to non-smokers in transit.

On motion of Mr. Flynn, *Resolved*,—That the Ninth Report of the Sub-Committee on Agenda and Procedure be concurred in.

On motion of Miss Nicholson, *Ordered*,—That reasonable travelling and living expenses be paid to Bryon Gero and Professor Cyril Greenland who appeared before the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs on Tuesday, February 17, 1976.

Questioning of the witnesses resumed.

Votes 1b, 25b, 46b and 50b carried.

Ordered,—That the Chairman report to the House the Supplementary Estimates (B) under National Health and Welfare for the fiscal year ending March 31, 1976.

At 9:47 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

3. Que le Comité étudie ensuite le Budget supplémentaire (B) 1975-1976 sous les rubriques suivantes: Consommation et Corporations, Santé nationale et Bien-être social et Affaires urbaines.

4. Que, après l'étude du Budget supplémentaire (B) dont il est question dans la troisième recommandation, le comité entreprenne l'étude du Budget des dépenses 1976-1977 sous les rubriques suivantes: Santé nationale et Bien-être social, Consommation et Corporations et Affaires urbaines; et que, lors de la prochaine réunion du sous-comité, les membres soient prêts à suggérer les noms des témoins qu'ils souhaiteraient voir comparaître relativement au Budget des dépenses.

5. Que, au cours de la période consacrée à l'étude du Budget des dépenses 1976-1977 dont il est question dans la quatrième recommandation, le Comité entreprenne l'étude du Bill C-242, intitulé Loi concernant l'assistance aux voyageurs qui ne fument pas.

Sur motion de M. Flynn, *Il est décidé*,—Que le neuvième rapport du sous-comité du programme et de la procédure soit adopté.

Sur motion de M^{lle} Nicholson, *Il est ordonné*,—Que des frais raisonnables de déplacement et de séjour soient versés à Bryon Gero et au professeur Cyril Greenland qui ont comparu devant le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, le mardi 17 février 1976.

L'interrogation des témoins se poursuit.

Les crédits 1b, 25b, 46b et 50b sont adoptés.

Il est ordonné,—Que le président fasse rapport à la Chambre du Budget supplémentaire (B) sous la rubrique Santé nationale et Bien-être social pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976.

A 21 h 47, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, March 9, 1976

• 2013

[Text]

The Chairman: Ladies and gentlemen, we will call the meeting to order. We have a number of motions, but we do not have a quorum. Maybe they can wait until a quorum arrives.

We can hear evidence without a quorum. Our order of reference tonight is Supplementary Estimates (B) for the fiscal year ending March 31, 1976, the votes under Consumer and Corporate Affairs, National Health and Welfare, and Urban Affairs.

NATIONAL HEALTH AND WELFARE

Administration Program

Vote 1b—Administration—\$500,000

Health Protection Program

Vote 25b—Health Protection—\$1

Income Security and Social Assistance Program

Vote 46b—Income Security and Social Assistance—\$114,035,156

Vote 50b—Income Security and Social Assistance—\$13,511,400

We have appearing with us tonight the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, and a number of other witnesses from his Department. Maybe they could indicate who they are as I call their names: Mr. Jean Lupien, Deputy Minister of Health; and Mr. Bruce Rawson, Deputy Minister of Welfare. He is not here yet.

The Health officials are as follows: Dr. A. B. Morrison, Assistant Deputy Minister, Health Protection Branch; Mr. P. Woodstock, Assistant Deputy Minister, Fitness and Amateur Sport Branch; Mr. C. E. Caron, Assistant Deputy Minister, Medical Services Branch; Mr. R. M. Draper, Director General, Non-Medical use of Drugs Directorate, Health Protection Branch; Dr. R. A. Armstrong, Director General, Health Insurance, Health Programs Branch.

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): He was here a minute ago, he is not far. He will be back.

• 2015

The Chairman: All right.

Mr. W. A. Mennie, Director, Health Economics and Statistics, Health Programs Branch.

From the Welfare Department we have the following welfare officials: Mr. John E. Osborne, Special Adviser, Policy Development—he will be here shortly; Mr. D. J. Byrne, Director General, Canada Assistance Plan.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 9 mars 1976

[Interpretation]

Le président: Mesdames et messieurs, nous ouvrons la séance. Nous allons attendre le quorum avant de passer aux motions.

Toutefois nous pouvons entendre des témoignages sans quorum et notre ordre de renvoi ce soir est le budget supplémentaire (B) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976, et plus particulièrement les crédits se rapportant à la Consommation et aux Corporations, à la Santé nationale et au Bien-être social, ainsi qu'aux Affaires urbaines.

SANTÉ NATIONALE ET BIEN-ÊTRE SOCIAL

Programme d'administration

Crédit 1b—Administration—\$500,000

Programme de protection de la santé

Crédit 25b—Protection de la santé—\$1

Programme de sécurité de revenu et d'assistance sociale

Crédit 46b—Sécurité de revenu et assistance sociale—\$114,035,156

Crédit 50b—Sécurité de revenu et assistance sociale—\$13,511,400

Nous accueillons ce soir l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ainsi qu'un certain nombre de témoins de son ministère. Peut-être pourraient-ils se présenter à l'appel de leurs noms: M. Jean Lupien, sous-ministre de la Santé; M. Bruce Rawson, sous-ministre du Bien-être social. Il n'est pas encore arrivé.

Les fonctionnaires de la Santé sont le Dr. A. B. Morrison, sous-ministre adjoint, Direction générale de la protection de la santé; M. P. Woodstock, sous-ministre adjoint, Direction générale du sport amateur et de la santé; M. C. E. Caron, sous-ministre adjoint, Direction générale des services médicaux; M. R. M. Draper, directeur général, Direction de l'usage non médical des drogues, Direction générale de la protection de la santé; le Dr. R. A. Armstrong, directeur général, assurance-maladie, Direction générale des programmes de la santé.

L'hon. Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Il était là il y a quelques instants, il ne doit pas être très loin. Il sera de retour bientôt.

Le président: Très bien.

M. W. A. Mennie, directeur, Division de l'économie et de la statistique sanitaire, Direction générale des programmes de la santé.

Du Bien-être social, nous avons les hauts fonctionnaires suivants: M. John E. Osborne, conseiller spécial, Perfectionnement des politiques, qui sera ici sous peu; M. D. J. Byrne, directeur général, Régime d'assistance publique du Canada.

[Texte]

The administration officials are: Mr. J. Q. McCrindell, Acting Assistant Deputy Minister, Administration Branch; and Mr. D. F. Smith, Acting Director General, Financial Administration.

Those are the witnesses to appear before us this evening.

I will now call upon the Minister who, I understand, has a statement to make at this time.

M. Lalonde: Merci, monsieur le président.

Ma déclaration d'ouverture sera très courte. Des copies vous en seront distribuées. Si vous me permettez, je vais vous en donner la lecture sans plus de délai.

Il me fait plaisir de me trouver devant vous aujourd'hui, pour vous présenter le budget supplémentaire des dépenses du ministère que je représente, ministère qui est d'une nature telle que beaucoup de nos grands secteurs de dépenses sont fondés sur des lois.

Or les dépenses aux termes de ces lois, sont assujetties à de nombreuses variables. Il nous faut notamment participer aux frais de certains programmes provinciaux et quoique des mesures destinées à assurer une plus grande mesure de contrôle sur ces dépenses soient présentement à divers stades d'étude, vous reconnaîtrez j'en suis sûr que nous ne détenons pas de pouvoir discrétionnaire sur le coût de ces programmes.

Lorsque je me suis présenté le mois dernier devant votre Comité en rapport avec le Budget supplémentaire (A), j'ai souligné les efforts déployés par le ministère de la Santé pour réduire les coûts. Or le fait que le présent budget supplémentaire soit composé presque entièrement de postes de dépenses à l'égard desquels nous ne possédons aucun pouvoir discrétionnaire, témoigne de nos efforts constants en vue de comprimer les coûts.

A l'exception de deux postes de moindre importance qui peuvent être considérés comme une réaffectation de crédits, tous les postes qui vous sont soumis ce soir pour étude, découlent de facteurs rattachés au Programme de sécurité du revenu et d'assistance sociale, facteurs qui n'auraient pas pu être prévus et se trouvaient dans une large mesure hors de notre pouvoir.

Permettez-moi maintenant de vous donner un aperçu de chacun de ces secteurs de dépenses. D'abord le poste le plus important est représenté par un paiement à la Caisse de sécurité de la vieillesse.

Comme vous le savez, la Loi sur la sécurité de la vieillesse a été modifiée plus tôt au cours de la présente année financière. Il y était notamment stipulé que les paiements de la sécurité de la vieillesse devront être prélevés sur les revenus généraux de l'État plutôt que sur la Caisse spécialement constituée de la sécurité de la vieillesse. Toutefois ce changement n'est pas intervenu avant la fin de juin 1975, de sorte que pour les premiers trois mois de l'année financière courante, les prestations de la sécurité de la vieillesse ont continué d'être prélevées sur la Caisse de la sécurité de la vieillesse.

Au cours de cette période il a fallu prêter une somme d'environ 114 millions de dollars à cette Caisse à partir des revenus généraux, dans le but de combler la différence entre les revenus fiscaux perçus et déposés dans la Caisse et les paiements versés par cette même Caisse.

[Interprétation]

De l'administration, les hauts fonctionnaires présents sont: M. J. Q. McCrindell, sous-ministre adjoint intérimaire, Direction générale de l'administration; et M. D. F. Smith, directeur général intérimaire, Administration financière.

Ce sont là les témoins appelés à comparaître devant nous ce soir.

Je vais maintenant demander au ministre qui, si je comprends bien, a une déclaration préliminaire à nous faire, de prendre la parole.

Mr. Lalonde: Thank you, Mr. Chairman.

My opening statement will be brief. Copies of it will be distributed to you. With your permission, I shall start reading it without further delay.

I am pleased to appear before you to present the Supplementary Estimates of my Department. The nature of the Health and Welfare Department is such that many of our larger expenditure areas are based on statute.

Expenditures under these laws are subject to many variables. For example, we are required to share in the cost of certain provincial programs. While measures to provide an increased degree of control over these expenditures are in various stages of consideration, I am certain that you appreciate the non-discretionary nature of these program costs.

When I appeared before this Committee last month in connection with Supplementary Estimates (A), I emphasized the efforts my Department has made to reduce expenditures. Our continuing efforts in this regard are evidenced by the fact that this Supplementary Estimate is almost entirely composed of non-discretionary items of the sort to which I just referred.

With the exception of two minor items, both of which can be considered a reallocation of funds, all the items for your consideration this evening result from factors in the Income Security and Social Assistance Program that could not have been predicted and over which we had minimal control.

I would now like to briefly outline each of these expenditure areas: The largest item in these Supplementary Estimates is a payment to the Old Age Security Fund.

As you are aware, earlier this fiscal year, the Old Age Security Act was amended. Among these amendments was one that provided for Old Age Security payments to be made from general revenue rather than from the specially constituted Old Age Security Fund. However, this change did not take place until the end of June, 1975, so that for the first three months of the current fiscal year, Old Age Security payments continued to be made from the Old Age Security Fund.

During this period, approximately \$114 million had to be loaned to this Fund from general revenue to cover the difference between tax revenues collected and deposited in the Fund and payments made from the Fund.

[Text]

La somme de 114 millions de dollars qui est demandée dans le présent budget supplémentaire est donc en fait une transaction comptable qui permettra à la Caisse de rembourser ce prêt. La réduction dans les paiements prévus aux termes de la Loi sur les allocations familiales résulte directement du Programme fédéral anti-inflation.

Vous vous rappellerez que lorsque le gouvernement a exposé les mesures qu'il entendait prendre pour restreindre les dépenses, cet énoncé incluait l'annulation de l'indexation des paiements d'allocations familiales pour l'année civile 1976. Cette mesure a eu pour effet de réduire nos prévisions de paiement d'une somme de 45 millions de dollars dans le dernier trimestre de l'année financière 1975-1976. Quant au reste des effets prévus par cette mesure de restriction, il portera sur les paiements d'allocations familiales durant les trois premiers trimestres de 1976-1977.

An département du Bien-être social, l'autre poste important de dépenses est constitué par une augmentation de 107.4 millions de dollars de paiements prévus aux termes du Régime d'assistance publique du Canada. La plus grande partie de ce montant est imputable à la hausse des coûts en Ontario et en Colombie-Britannique.

En Ontario, il est en effet prévu que quelque 50 millions de dollars de plus seront nécessaires. Cette situation découle essentiellement d'une plus grande demande de services du Bien-être social chez les groupes les plus vulnérables et les moins nantis dans cette province.

• 2020

Dans la Colombie-Britannique, il est prévu qu'il faudra un montant additionnel d'importance à peu près égale. Dans cette province, l'augmentation est aussi due en partie à une demande accrue des services de bien-être social, mais elle résulte d'autre part des modifications apportées aux lignes directrices provinciales, qui permettent d'engager au nom des enfants et des handicapés mentaux des dépenses supplémentaires qui feront l'objet d'un partage par le gouvernement fédéral.

Les paiements prévus dans le cadre des allocations aux invalides ont monté de \$394,00. Cette situation est pour une bonne part attribuable au retard mis par le Nouveau-Brunswick à réduire progressivement ce programme. Quelque 13.6 millions de dollars sont nécessaires pour acquitter les demandes supplémentaires d'indemnité présentées par les provinces en vertu des programmes sur la réadaptation professionnelle des invalides et sur les services aux jeunes délinquants.

Dans le cadre du premier programme, l'augmentation de 7 millions de dollars est due en premier lieu à l'importance accrue donnée par la province aux ateliers protégés et secondairement, aux programmes de réadaptation des alcooliques. Vous n'ignorez pas que le programme de réadaptation professionnelle des invalides constitue une mesure de première valeur pour aider les handicapés mentaux et physiques à participer plus activement aux réalisations communautaires et à mener une vie plus normale et plus productive.

Le programme de services aux jeunes délinquants offre aux provinces de l'assistance pour supporter le coût des programmes de réhabilitation destinés à la jeunesse délinquante. C'est un programme assez nouveau et les représentants des provinces et les fonctionnaires que j'ai affectés à cette tâche parviennent difficilement à établir

[Interpretation]

The \$114 million being requested in these Estimates, is, in effect, an accounting transaction which will allow the Fund to repay this loan. The reduction in forecast payments under the Family Allowances Act is a direct result of the Government's Anti-inflation program.

As you will remember, when the Government announced the measures that it was taking to restrain expenditures, the announcement included the cancellation of the indexation of Family Allowance Payments for the calendar year 1976. This measure had the effect of reducing our forecast for payments in the last quarter of the 1975-76 fiscal year by \$45 million. The balance of this restraint measure will affect Family Allowance payments in the first three quarters of 1976-77.

The other major item in the Welfare side of my department is an increase of \$107.4 million for forecast payments under the Canada Assistance Plan. The greater part of this amount results from increased costs in Ontario and British Columbia.

Some \$50 million is forecast as being the additional requirement in Ontario. This arises, in essence, from greater demand for Welfare services to the more vulnerable and lower income groups in that Province.

An almost equal amount is being forecast as an additional requirement by the Province of British Columbia. Some of the British Columbia increase is also due to a greater demand for Welfare Services, but part results from changes in provincial policy, which permit additional expenditures made on behalf of children and the mentally handicapped to be shared with the Federal Government.

The forecast payments to be made under the Disabled Persons Allowance have increased by \$394 thousand. This is due in large part to a delay by the Province of New Brunswick in phasing out this program. Approximately \$13.6 million is requested to cover additional claims by the provinces under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons and the Services to Young Offenders Programs.

A \$7.0 million increase in Vocation Rehabilitation is primarily due to greater provincial emphasis on sheltered workshops and, to a lesser degree related to the alcohol rehabilitation programs. You will recall that the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons program is a major force in assisting mentally and physically handicapped people to take a more active part in their community and to lead a more normal and productive life.

The Services to Young Offenders Program provides assistance to provinces to support the cost of rehabilitation programs for juvenile offenders. It is a relatively new program, and the Provinces and my officials are having difficulty establishing fully reliable cost estimates. \$3 million of the total request for an additional \$5.7 million in

[Texte]

des prévisions budgétaires absolument sûres. Du montant total supplémentaire de 5.7 millions demandé pour ce programme, une somme de 3 millions est imputable à la révision des prévisions pour la province de l'Ontario. Le reste provient des négociations avec la province de Québec relativement à un programme semblable à celui qui est appliqué en Ontario. L'entente, dont la signature est prévue pour l'année financière en cours, permettra le partage des coûts des services offerts aux jeunes délinquants. De ce montant nécessaire, une somme de \$177,000 est imputable à un accord qui sera incessamment conclu avec le territoire du Yukon.

Les postes restant au Budget supplémentaire découlent de besoins opérationnels. En premier lieu, la somme de \$500,000 destinée aux programmes d'administration s'ajoute à un poste déjà inclus au premier Budget supplémentaire. Comme je le mentionnais alors, les crédits affectés aux services aux locataires anciennement versés par le ministère des Travaux publics sont maintenant inclus au budget du Ministère.

Soucieux d'aborder prudemment cette question, les fonctionnaires sous mon autorité ont décidé que seul un montant initial de 1.5 million de dollars serait demandé dans le premier Budget supplémentaire. Il est donc possible actuellement de prévoir avec exactitude le total de nos besoins. Il nous faudra, selon ces prévisions, 2 millions de dollars et j'ai inclus dans ce montant le solde de \$500,000.

Je demande enfin l'approbation de transférer au Programme de protection de la santé les crédits du Programme des services médicaux. Le crédit de premier établissement de ce dernier programme comprenait un poste pour la construction d'un centre sanitaire à Bersimis dans la province de Québec. Cette réalisation a malheureusement été retardée par suite de difficultés dans la construction. Il est résulté des diverses révisions faites aux projets de construction de moindre importance des réductions additionnelles des dépenses d'immobilisation qui avaient été prévues. Une somme de \$700,000 est donc disponible pour aider à absorber les effets de l'activité accrue et des pressions inflationnistes au sein des deux directions de la direction générale de la protection de la santé, à savoir l'hygiène du milieu et les opérations régionales. Ces directions ont une fonction capitale pour ce qui est de la protection de la santé des Canadiens, et j'estime qu'il est essentiel de maintenir leur fonctionnement à un niveau acceptable.

Mr. Chairman, I will be very happy to try to answer with my officials any questions that the members of this Committee may have on these supplementary estimates.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister, for your statement.

We can proceed with the questioning. I think it has been our custom in the past that the lead speaker of each party would have 10 minutes and the following speakers 5 minutes, if that is agreeable. We do not have enough members for a quorum at present.

Miss Nicholson.

Miss Nicholson: I want to get my name on the list, Mr. Chairman.

[Interprétation]

this program is due to revised provincial estimates in Ontario. The balance of the requirement is a result of negotiations with the Province of Quebec for a similar program to that established in Ontario. The Agreement, which is expected to be signed this fiscal year, will allow for shared costs for services provided to young offenders. Also, \$177 thousand of this requirement arises from an impending agreement with the Yukon Territory.

The remaining items in these Supplementary Estimates result from operational requirements. Firstly, a requirement for \$500 thousand in the Administration Program is a continuation of an item included in the first Supplementary Estimates. As I mentioned at that time, funds for Tenant Services that were paid by the Department of Public Works, are now being included in the departmental estimates.

In order to approach this subject with care, my officials decided that only an initial requirement of \$1.5 million would be requested in first Supplementary Estimates. An accurate forecast of our total requirements can now be made. It is estimated that \$2 million is required and I have included the balance of \$500,000 in these Supplementary Estimates.

Finally, I am requesting approval to transfer funds from the Medical Services Program to the Health Protection Program. The Capital Vote of the Medical Services Program included an item for the construction of a Health Centre in Bersimis, Quebec. Unfortunately this has been delayed due to construction problems. An additional shortfall in planned capital expenditures has resulted from various revisions to plans for minor construction. Consequently, \$700 thousand is available to assist in offsetting the effects of increased activity and inflationary pressure in the Environmental Health and Field Operations Directorates in the Health Protection Branch. These Directorates have a major responsibility in protecting the health of Canadians, and I consider it essential that their level of operations be maintained at an acceptable standard.

Monsieur le président, mes adjoints et moi-même serons très heureux de répondre à toutes les questions que les membres du Comité aimeraient poser au sujet de ces prévisions supplémentaires.

Le président: Merci, monsieur le ministre.

Nous pouvons passer aux questions. Il est traditionnel, dans ce Comité-ci, que le premier orateur de chaque parti dispose de 10 minutes et que les orateurs suivants disposent chacun de 5 minutes; j'espère que vous êtes d'accord. Nous n'avons pas suffisamment de députés pour l'instant pour constituer un quorum.

Mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Je veux simplement être inscrite sur la liste, monsieur le président.

[Text]

The Chairman: That is agreeable. The first questioner, then, is Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. First may I clarify one thing?

• 2025

The document that arrived at my office yesterday deals with Votes 25b under Consumer and Corporate Affairs and 25b under National Health and Welfare. All these have been referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs. Are these to be dealt with this evening?

The Chairman: What is the heading on that document?

Mr. Brisco: "To members of the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs."

The Chairman: Tonight we are only taking it under National Health and Welfare. I understand that this is an explanatory document regarding the \$1 items. I do not actually have that document before me, but this evening all we are concerned with are the National Health and Welfare items that are before us that I read out previously.

Mr. Brisco: I am sorry. Perhaps it was a question of timing. When it arrived on my desk—today is the 9th—I assumed that it was for tonight's meeting, and I assumed incorrectly. I was wondering why we were going to have to be dealing with the Canadian Dairy Commission at this meeting.

The Chairman: It may be that part of it is relevant to this meeting, but, as I said, I do not actually have the documents here myself. They have not come to my attention.

Mr. Brisco: In that case, then, Mr. Chairman, I would suggest and request that we not be expected to deal with any matters contained within these documents this evening. If the Chairman himself has not had an opportunity to study them it is obvious that the members have not either. I certainly have not.

Miss Nicholson: Mr. Chairman, on the same point of order. I think most of us have seen this. I am not sure that we have studied it because I am not sure that it needs a great deal of study, but there are explanations in this prepared by Treasury Board of all the \$1 transfers for all the estimates, including those before us tonight.

The Chairman: Obviously this only applies to Vote 25b, which is on our agenda for this evening. This is an explanatory note that would help, so that is the only reason it is there.

Mr. Brisco: I am asking the Minister, through you, Mr. Chairman, why there has been such a pronounced increase in the demand for welfare services both in the Province of British Columbia and in the Province of Ontario.

Mr. Lalonde: I think I will ask Mr. Rawson, my Deputy Minister, to comment on this. I would say there are two factors that have played a role. One has been an increase in the level of benefits by adjustments in the level of social assistance in those two provinces and some appreciable improvement in the level of some social services in those two provinces. The second factor has been an increase in the case load of people eligible for social assistance. As the

[Interpretation]

Le président: D'accord. La parole est donc d'abord à M. Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. J'aimerais d'abord obtenir certains éclaircissements.

Le document qui est parvenu à mon bureau hier porte sur les crédits 25b de la rubrique Consommation et Corporations et 25b de la rubrique Santé nationale et Bien-être social. Tous ces crédits ont été déferés pour étude au Comité permanent de la Santé, du Bien-être social et des Affaires sociales. Devons-nous en traiter ce soir?

Le président: Quel est l'en-tête de ce document?

M. Brisco: «Aux membres du Comité permanent de la Santé, du Bien-être social et des Affaires sociales.»

Le président: Ce soir, nous traitons uniquement de la Santé nationale et du Bien-être social. Si je comprends bien, il s'agit là d'un document qui fournit des explications au sujet des postes d'un dollar. Je ne l'ai pas devant moi, mais je sais que ce soir, nous nous occuperons uniquement des postes de la Santé nationale et du Bien-être social que j'ai mentionnés tantôt.

M. Brisco: Veuillez m'excuser. Il s'agit peut-être d'une confusion des dates. Lorsque ce document a été déposé sur mon bureau—nous sommes le 9 aujourd'hui—j'ai supposé que c'était pour la réunion de ce soir, supposition qui se révèle erronée. Je me demandais d'ailleurs pourquoi nous devrions traiter de la Commission canadienne du lait pendant cette réunion.

Le président: Il se peut qu'une partie de cette question soit pertinente à la présente réunion, mais, comme je l'ai dit, je n'ai moi-même pas les documents ici. Je ne me souviens pas les avoir vus.

M. Brisco: Dans ce cas, monsieur le président, j'aimerais demander qu'on ne s'attende pas que nous traitions ce soir des questions contenues dans ce document. Si le président lui-même n'a pas eu l'occasion de les étudier il est évident que les membres ne l'ont pas eue non plus. Quant à moi, je ne l'ai certainement pas eue.

Mlle Nicholson: Monsieur le président, à ce même sujet, j'aimerais signaler que la plupart d'entre nous ont vu ce document. Je ne suis pas certaine que nous l'ayons étudié parce que je ne suis pas certaine qu'il faille y consacrer beaucoup de réflexion, mais il contient des explications préparées par le Conseil du Trésor au sujet de tous les virement d'un dollar dans le budget, y compris ceux que nous devons étudier ce soir.

Le président: Selon toute évidence, cela s'applique uniquement au Crédit 25b qui est à l'ordre du jour de cette réunion. C'est une note d'explication utile, et c'est là la seule raison pour laquelle elle vous a été remise.

M. Brisco: Monsieur le président, j'aimerais demander au ministre pourquoi il y a eu une augmentation marquée de la demande de services de bien-être social tant en Colombie-Britannique qu'en Ontario.

M. Lalonde: Je pense que je vais demander à M. Rawson, mon sous-ministre, de traiter de cette question. J'aimerais toutefois dire qu'il y a deux facteurs qui ont joué un certain rôle. D'une part, il y a eu une augmentation du niveau des prestations en raison d'une indexation du niveau d'assistance sociale et une amélioration considérable de certains services sociaux dans ces deux provinces. D'autre part, il y a eu une croissance du nombre de person-

[Texte]

economy was slowing down quite naturally you would get a larger number of cases.

The Chairman: Mr. Rawson, would you have a further comment?

Mr. Bruce Rawson (Deputy Minister of Welfare, Department of National Health and Welfare): That is quite true and, amplifying slightly on that, British Columbia have made new investments in homes for the mentally handicapped and they now fall within this legislation, as you know. In other services provided to children whom we term underprivileged although I think what we are referring to primarily are children who are wards of the Crown, this is a very costly sector. Any institutional care is. In Ontario part of this would be calculations, estimations in advance, and part as the Minister has said. In addition, it has been more difficult, perhaps because of the changes in wages and salaries, to estimate accurately the inflationary pressures that they might have had on the group that we are talking about.

Mr. Lalonde: I might add for your information, Mr. Brisco, that the figures for British Columbia would be about \$49.4 million and for Ontario about \$53.4 million out of a total of just over \$107 million. You also have Nova Scotia, \$2.4 million, and Prince Edward Island, \$2.1 million.

Mr. Brisco: I see.

• 2020

Mr. Chairman, the Minister remarked that one of the reasons for the very substantial increase is improvements in the welfare services program in these provinces. What do you mean by the word "improvements", Mr. Minister? Do you mean expansion of the types of services under the welfare services program, or increased payments to each individual, each social assistance recipient?

Mr. Lalonde: Well both factors have played a part. There have been increases in the level of payments, the level of social assistance benefits; but if you take the case of British Columbia, for instance, as my deputy minister has said, homes for the mentally handicapped and for underprivileged children have now been included for cost sharing, and this has meant an appreciable increase. As a matter of fact, I am advised that the inclusion of these items is retroactive to April 1, 1970, which has meant coverage of quite a few of these institutions that were not covered before—and the same thing for Ontario.

Mr. Brisco: Fine

Mr. Chairman, when the Minister says that homes for mentally handicapped children are now cost-shared, is that on a 50-50 basis with each province?

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Brisco: And each province involved in this particular program?

[Interprétation]

nes admissibles à l'assistance sociale. Le ralentissement de l'économie a naturellement entraîné une augmentation du nombre de personnes admissibles.

Le président: Monsieur Rawson, aimeriez-vous ajouter quelque chose?

Mr. Bruce Rawson (sous-ministre du Bien-être social, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social): Cela est bien vrai; ajoutons toutefois que la Colombie-Britannique a fait de nouveaux investissements sous forme de foyers pour les handicapés mentaux, foyers qui s'inscrivent dans le cadre de cette loi, comme vous le savez. En ce qui concerne les autres services fournis aux enfants que nous appelons enfants défavorisés, bien qu'il s'agisse principalement d'enfants qui sont pupilles de la Couronne, les dépenses à engager sont très élevées. De toute façon, tout soin fourni par une institution est fort onéreux. En Ontario, une partie de la somme indiquée s'explique par des calculs, des prévisions alors que l'autre partie s'explique de la manière indiquée par le ministre. En outre, il a été plus difficile, peut-être en raison de la modification des traitements et des salaires, d'évaluer avec précision les pressions inflationnistes sur le groupe dont nous parlons.

M. Lalonde: J'aimerais ajouter pour votre gouverneur, monsieur Brisco, que les chiffres pour la Colombie-Britannique s'élèvent à environ \$49.4 millions et pour l'Ontario à environ \$53.4 millions, et que le total est d'un peu plus de \$107 millions. Il y a également 2.4 millions de dollars pour la Nouvelle-Écosse et 2.1 millions de dollars pour l'Île-du-Prince-Édouard.

M. Brisco: Je vois.

Monsieur le président, le Ministre a signalé qu'une des raisons de cette augmentation considérable est l'amélioration du programme de services du bien-être social dans ces provinces. Qu'entendez-vous au juste par «amélioration», monsieur le ministre? Entendez-vous par là une expansion des genres de services offerts aux termes du programme de service du bien-être social, ou une augmentation des versements à chaque particulier, chaque prestataire d'assistance sociale?

M. Lalonde: Eh bien, les deux facteurs ont joué. Il y a eu des augmentations du niveau des versements, du niveau des prestations d'assistance sociale; mais, dans le cas de la Colombie-Britannique, par exemple, comme l'a dit mon sous-ministre, les foyers pour les handicapés mentaux et les enfants défavorisés sont admissibles maintenant au programme de partage des coûts, et cela a entraîné une augmentation appréciable. On m'apprend d'ailleurs que l'inclusion de ces dépenses est rétroactive au 1^{er} avril 1970, ce qui signifie qu'il nous a fallu verser des sommes pour bien des institutions qui n'étaient pas visées précédemment; la même chose s'applique à l'Ontario.

M. Brisco: Très bien.

Monsieur le président, lorsque le Ministre déclare que le coût des foyers pour les enfants handicapés mentalement est maintenant partagé, est-ce à part égale avec chaque province?

M. Lalonde: Oui.

M. Brisco: Et chaque province participe à ce programme en particulier?

[Text]

Mr. Lalonde: Each province is eligible.

Mr. Brisco: Eligible, but not necessarily involved?

Mr. Rawson: Every one would have some expenditures under this plan.

Mr. Brisco: Every one would have some expenditures? I see. Fine.

I notice that you make reference to the vocational rehabilitation of disabled persons as a major force in assisting mentally and physically handicapped people to lead a more active life, and that is a very commendable theme. I gather you are referring to the workshop type of environment. What is the funding arrangement that you have with the provinces with reference to this particular program, the program of vocational rehabilitation?

Mr. Lalonde: It is the same 50-50 basis. Are you interested in knowing what we are covering?

Mr. Brisco: You have answered my question, Mr. Minister. Okay.

I am sorry I am delaying you here but you have another point that I must regret I do not quite follow.

This is a reference on page four of your statement, Mr. Minister, on the subject of tenant services. I do not quite understand what you mean by "tenant services".

Mr. Lalonde: Maybe I should ask Mr. McCrindell from Administration to comment on this. I previously gave some information, in the last estimates, but I can understand that you might be confused about it because it is rather confusing.

Mr. J. Q. McCrindell (Acting Assistant Deputy Minister, Administration Branch): This is a new responsibility which has been given to departments. It was formerly handled by the Department of Public Works and covers such things as fit-up and alterations, either before or during occupancy; specific building services above the quality or quantity of the basic services provided—redcoration, repairs or replacements attributable to wear and tear, repairs to equipment installed for client use, and any other services, such as moving from one location to another, for example, where they have to transport furniture, etc.

Mr. Lalonde: In summary, it means that while those expenditures were absorbed by the Public Works estimates before, they are now charged to each department as departmental costs.

Mr. McCrindell: It simply transfers the payment.

Mr. Brisco: Fine. Thank you.

Mr. Minister—through you, Mr. Chairman—the area of the provision of funds for senior citizens facilities, whether we speak in terms of intermediate care or the actual senior citizens facility, is one that I have spoken to you about before or have certainly mentioned in committee. I suppose I have got a lot of instant trivia in my mind dealing with a variety of ministries. But it seems to me, Mr. Minister, that you felt this was an area where you could ill afford to become involved; that it was a very costly and expensive venture. It seems to me that when I made enquiries regard-

[Interpretation]

M. Lalonde: Chaque province est admissible.

M. Brisco: Admissible, mais elle n'y participe pas nécessairement?

M. Rawson: Toutes les provinces ont certaines dépenses à engager aux termes de ce plan.

M. Brisco: Elles ont toutes certaines dépenses? Je vois. Très bien.

Je remarque que vous parlez de la réadaptation professionnelle des invalides comme d'une mesure importante en vue d'aider les personnes handicapées mentalement et physiquement à mener une vie plus active, et je pense qu'il s'agit là d'une idée tout à fait louable. Je suppose que vous parlez d'une atmosphère de travail du genre de celle d'un atelier. Quelles sont les dispositions de financement prises avec les provinces au sujet de ce programme de réadaptation professionnelle.

M. Lalonde: Les coûts sont également partagés à parts égales. Aimerez-vous savoir quelles sont les personnes et institutions visées?

M. Brisco: Vous avez répondu à ma question, monsieur le ministre. Parfait.

Je regrette de prendre tellement de temps, mais il y a une autre question que j'avoue ne pas très bien comprendre.

A la page quatre de votre déclaration, monsieur le ministre, vous parlez des services aux locataires. Je ne comprends pas exactement ce que vous voulez dire par «services aux locataires».

M. Lalonde: Je devrais peut-être demander à M. McCrindell, de l'Administration de mon ministère, d'expliquer cela. J'ai déjà fourni certains renseignements à ce sujet pour les prévisions précédentes, mais je comprends que cela vous pose des problèmes parce qu'il s'agit d'une question un peu confuse.

M. J. Q. McCrindell (sous-ministre adjoint intérimaire, Direction générale de l'Administration): Il s'agit là d'une nouvelle responsabilité qui a été attribuée aux ministères. C'est le ministère des Travaux publics qui s'en chargeait antérieurement et il s'agit d'améliorations et de réparations, soit avant ou pendant l'occupation des locaux, de services particuliers qui dépassent la qualité ou la quantité des services de base fournis, de la redcoration, des réparations ou des remplacements à cause de l'usure, des réparations au matériel installé en vue de l'utilisation par le client, et de tous les autres services tels que les déménagements nécessaires de meubles, etc.

M. Lalonde: En somme, cela signifie que ces dépenses étaient inscrites antérieurement dans les prévisions des Travaux publics et sont maintenant portées au compte de chaque ministère à titre de frais ministériels.

M. McCrindell: Il s'agit d'un simple virement de paiement.

M. Brisco: Très bien. Merci.

Monsieur le président, je pose une autre question au ministre; l'affectation de fonds pour les services aux personnes âgées, que nous parlions de soins intermédiaires ou des installations pour personnes âgées proprement dites, est un domaine dont je vous ai déjà parlé ou dont j'ai certainement traité au cours des réunions du Comité. Sans mentionner de détail particulier, concernant tel ou tel ministère, je dois dire que j'avais l'impression, monsieur le ministre, que vous n'aviez pas l'intention de vous aventurer dans ce secteur, qui pourrait s'avérer trop coûteux. Si je

[Texte]

ing a senior citizens' facility in Preston—and I may be deviating a bit from the estimates but I am trying to make a point—you indicated that this was a costly area that you could not venture into. Is that correct? Is my assumption correct or am I wrong on that point?

• 2035

Mr. Lalonde: I would say it is not so much a matter of cost itself. It is not a departmental responsibility. The Central Mortgage and Housing Corporation is heavily involved in this type of capital investment, and to pursue this matter you would have to refer to Mr. Danson when he comes here before you.

Mr. Brisco: You have answered the point, Mr. Minister, through the Chair, that I was trying to arrive at.

I suppose there are, among the 200 some-odd members of Parliament, perhaps one or two who are just as naive and just as new as I am. But I can recall writing to you on a couple of occasions with specific reference to this matter, and finding out on my own and through hard and bitter experience later on—but not contained within the context of the reply that I received from your department—that indeed I could approach CMHC with reference to these particular programs. I found it very frustrating that I had to go through a period of delay, indicate to my constituents that no, there is no money available, when indeed there was—through another department. Perhaps it is because I did not do my homework, but I might respectfully suggest, Mr. Minister, that your department, when answering enquiries of this nature, might refer the member to the appropriate program in CMHC.

I do not want to use up much more time. One of the things frequently heard in the House is: never praise the opposition. The Grits say it, the Tories say it, the NDP say it, and I am sure the Creditistes say it. But I would like at this time to say that I am very pleased with the job that Mrs. Fulton is doing for your department in British Columbia. I think she is a very sensitive person; that she is very perceptive to the needs under the New Horizons program, and I am very pleased with the success of the New Horizons Program as it applies to my riding. I think one should give credit where credit is due, and I would like you to know that I am very satisfied with that particular program, Mr. Minister. There are probably other areas as well where the Minister has done a good job. I of course reserve the right to disagree with the Minister at any time, but I want you to know that I appreciate the job.

Mr. Lalonde: Thank you very much, Mr. Brisco.

As to the first point you have raised; I cannot recall the exact correspondence, obviously, but I will assume that your point is well taken. I will certainly instruct my officials that in the future, if this has not already been corrected, we should indeed do that.

As to the second point, I am sure that the view you have expressed about this particular official, Mrs. Fulton, is shared by those who know her and have worked with her. I share your views about her because I knew her before as the wife of my former boss.

[Interprétation]

ne me trompe, c'est ce que vous aviez dit lorsque je vous avais posé certaines questions au sujet d'un foyer pour personnes âgées à Preston. Mon impression est-elle toujours justifiée?

M. Lalonde: En fait, ce n'est pas essentiellement un problème de coût, mais plutôt un problème de compétence ministérielle. Ainsi, la Société centrale d'hypothèques et de logement investit des sommes considérables dans ce secteur et, si vous souhaitez avoir des précisions, je pense que vous devriez poser vos questions à M. Danson, lorsqu'il viendra témoigner.

M. Brisco: C'est la réponse à laquelle je m'attendais.

Toujours sur ce sujet, il y a sans doute d'autres députés qui, aussi naïfs que moi, ne seront pas surpris par les événements que je vais décrire maintenant. Je vous ai adressé plusieurs lettres, au sujet de ce problème particulier, ce qui m'a permis d'apprendre, à mes dépens, que je pouvais en effet m'adresser directement à la SCHL pour obtenir mes informations, chose que vos réponses ne mentionnaient pas. Il me paraît déplorable que je doive subir ce genre de délai et donner à mes commettants des réponses inexactes, en leur disant que le gouvernement fédéral ne fournit pas de fonds dans ce secteur alors que l'on peut en obtenir par un autre ministère que le vôtre. Certes, vous pourriez me répondre que je n'avais qu'à mieux m'informer mais je tiens quand même à vous faire remarquer, monsieur le ministre, que vous pourriez donner ce genre d'information dans les réponses que vous adressez aux personnes vous posant des questions dans ce domaine.

Je ne voudrais pas faire perdre de temps au Comité mais je tiens quand même, avant de terminer, à faire une remarque spéciale. En effet, l'une des règles d'or du député, approuvée par tous les partis, sans exception, est de ne jamais féliciter l'Opposition. Je ferai donc une entorse à la règle en vous disant que je suis très satisfait des activités de M^{me} Fulton, en Colombie-Britannique. Elle comprend en effet très bien les problèmes des personnes âgées ainsi que le programme «Nouveaux Horizons» et je dois dire que je suis très satisfait du succès de ce programme dans ma circonscription. Puisqu'il faut rendre à César ce qui appartient à César, je tenais à vous transmettre ma grande satisfaction à cet égard. Évidemment il y a sans doute d'autres domaines dans lesquels votre ministère est très compétent mais ces félicitations ne doivent pas vous faire croire que j'abandonne mon droit de vous contester, lorsque cela me paraîtra nécessaire.

M. Lalonde: Merci beaucoup, monsieur Brisco.

En ce qui concerne votre première remarque, je dois dire que je ne me souviens pas de ces lettres mais je vous fais confiance quant à la véracité des faits que vous venez de rapporter. Je donnerai donc des instructions précises à mes hauts fonctionnaires pour remédier à cette carence, si cela n'a pas encore été fait.

Quant à votre seconde remarque, je suis certain que toutes les personnes qui travaillent avec M^{me} Fulton partagent votre point de vue. C'est d'ailleurs mon cas et je puis vous dire qu'il y a longtemps que je la connais, puisqu'elle était auparavant l'épouse de mon ancien chef.

[Text]

Mr. Brisco: Right.

Mr. Lalonde: It is rather amusing for me to find that suddenly she has become one of my employees. But she is indeed doing a first-rate job, and I must say that I get similar comments from all across the country about the officials who are responsible for the New Horizons Program. They are very close to the people and really go out of their way to help senior citizens.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister, and thank you, Mr. Brisco. Your accolade to the Minister...

Mr. Lalonde: To Mrs. Fulton.

The Chairman: To Mrs. Fulton then.

Mr. Brisco: Well, to the Minister; to the Minister's department.

The Chairman: The Minister's department.

You have used up all of your time.

Mr. Brisco: Yes. But just remember on a point of order, Mr. Chairman, that the Minister did select Mrs. Fulton. In that context, at least, he demonstrated a certain amount of very basic skill.

• 2040

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Before we go on to the next questioner, I wonder if I could interrupt our proceedings with several motions since I see we do have a quorum this time.

The first motion is that during the questioning of witnesses on the supplementary estimates for 1975-76 and the main estimates of 1976-77 the lead speakers of each party have ten minutes for questioning and the other speakers have five minutes each.

Mr. Marceau: I so move.

Motion agreed to.

The Chairman: The second motion is the Subcommittee Report on Agenda and Procedure of the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs. It is the ninth report. I think you all have copies of it. I will read it.

(See *Minutes of Proceedings*)

Mr. Flynn: I move that this report be concurred in.

Motion agreed to.

The Chairman: The third motion I have is for payment of expenses: that reasonable travelling and living expenses be paid to Mr. Bryon Gero and Professor Cyril Greenland who appeared before the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs on Tuesday, February 17, 1976.

Miss Nicholson: I so move

Motion agreed to.

The Chairman: Now we can come back to the questioning once again and the next questioner is Miss Nicholson.

[Interpretation]

M. Brisco: Très bien.

M. Lalonde: Et dire qu'elle est maintenant haut fonctionnaire de mon ministère! Cela dit, il est évident qu'elle assume ses tâches avec la plus haute compétence et je dois vous dire que j'ai déjà reçu des commentaires identiques au sujet de tous les responsables du programme «Nouveaux Horizons», dans tout le pays. Il semble donc que ce programme soit géré de manière très compétente et corresponde bien aux besoins des personnes âgées.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Monsieur Brisco, les félicitations que vous venez de transmettre au ministre...

M. Lalonde: A M^{me} Fulton.

Le président: Pardon, à M^{me} Fulton...

M. Brisco: Et au ministre ou plutôt à son ministère.

Le président: D'accord, au ministère.

Votre temps de parole est écoulé.

M. Brisco: Je ferai un bref rappel au Règlement, monsieur le président, en signalant que c'est le ministre lui-même qui a choisi M^{me} Fulton, ce qui témoigne d'un certain talent, tout au moins dans ce contexte particulier.

Le président: Merci, monsieur Brisco. Avant de passer à l'orateur suivant, peut-être pourrions-nous interrompre les questions pour nous occuper de quelques motions, puisque nous avons maintenant le quorum.

La première motion prévoit que, pendant la période des questions concernant le budget supplémentaire de 1975-1976 et le budget principal de 1976-1977, le premier orateur de chaque parti aura droit à dix minutes, les orateurs suivants ayant droit à cinq minutes chacun.

M. Marceau: Je propose l'adoption de la motion.

La motion est adoptée.

Le président: La seconde motion concerne l'adoption du neuvième rapport du sous-comité de la procédure du Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales. Je pense que vous en avez tous reçu des exemplaires.

(Voir *procès-verbal*)

M. Flynn: Je propose l'adoption de ce rapport.

La motion est adoptée.

Le président: La troisième motion prévoit le paiement de frais raisonnables de déplacement et de résidence à M. Bryon Gero et au professeur Cyril Greenland, qui sont venus témoigner devant le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales le mardi 17 février 1976.

Mlle Nicholson: Je propose l'adoption de cette motion.

La motion est adoptée.

Le président: Nous pouvons donc maintenant revenir aux questions et je donne la parole à M^{me} Nicholson.

[Texte]

Miss Nicholson: Thank you, Mr. Chairman. I would like to ask the Minister for some information on Vote 46b and Vote 50b. On vote 46b, looking at income security and social assistance, one of the difficulties that used to cause a lot of distress in Ontario a couple of years ago was that with the 50, 30, 20 distribution, in other words, with municipalities being required to pick up 20 per cent of the costs, there tended to be a great disparity, in fact, in services that people received. For example, some municipalities would pay for prosthesis and glasses, others did not. Some municipalities had a fairly liberal approach towards day care and others had no service at all and so on.

Could the Minister say if any progress is being made or can any progress be made at the federal level in negotiating this or is this strictly a matter between province and municipality to try to ensure an equal level of services? Or is this something that has to wait for the social service review and the new legislation?

Mr. Lalonde: I am afraid I will have to tell you that even after the conclusion of the social services review, the review of social security including the new social services legislation, this type of decision will remain a provincial government decision. We have not seen it as fit or feasible to try to arm-twist the provinces into requiring specific levels of services in the various regions of a particular province.

• 2045

I understand the problem you are raising. Ontario must be amongst the last few provinces that require contributions from their municipalities—I understand that maybe Nova Scotia is the other province—but I do not know of any other province outside of Ontario and Nova Scotia that have this particular regime. As long as there is this particular requirement of municipal contribution, indeed, you are risking greater disparity between areas and regions. I am afraid this is a matter that the citizens of Ontario will have to fight out with their provincial government.

I do not think, frankly, we can, under the guise of cost-sharing, require the provinces to pay the other 50 per cent, for instance, and not have it allocated within the province in the way that that particular province wishes.

Miss Nicholson: Thank you.

The next question I wanted to ask was, again, relating to income security and social assistance.

I am thinking, particularly, of the very frustrating and difficult situations that people find themselves in following industrial accidents. Workmen's Compensation Boards seem to be the preserve of lawyers and trade unionists who have a splendid time fighting each other while the injured person gets lost in the middle. Also, I would think there is a lot of medically induced psychological damage that happens to people as they drag on through this process, being seen by orthopedic surgeon after orthopedic surgeon who give different diagnoses and in some cases advise restriction of activities and restriction of normal life.

[Interprétation]

Mlle Nicholson: Merci, monsieur le président. J'aimerais poser quelques questions concernant les crédits 46b et 50b. En ce qui concerne le premier de ces crédits, se rapportant à la sécurité du revenu et à l'assistance sociale, nous savons tous que le système de partage des coûts en vigueur en Ontario depuis quelques années, en vertu duquel les municipalités en assument 20 p. 100, a entraîné l'existence de disparités graves quant au niveau des services fournis dans les diverses régions de la province. Ainsi, certaines municipalités acceptent de payer les prothèses et les verres correcteurs, ce que d'autres refusent. De même, certaines d'entre elles se montrent très généreuses en matière de garderies d'enfants alors que d'autres n'ont aucun service dans ce domaine.

J'aimerais donc demander au ministre si des progrès ont été réalisés, ou pourront l'être, au niveau fédéral, pour renégocier cette situation ou s'il revient uniquement à la province et aux municipalités d'assurer une certaine uniformité des services. Sinon, cette question sera-t-elle réglée par la révision des services sociaux à laquelle procède votre ministère et par la nouvelle loi que vous proposerez ensuite?

M. Lalonde: Malheureusement, je dois vous dire que même après la conclusion de notre révision des services sociaux, ce genre de décision restera une prérogative provinciale. En effet, nous n'avons pas jugé opportun, ni réaliste, d'essayer de forcer la main aux responsables provinciaux en exigeant d'eux qu'ils assurent certains niveaux de services dans les diverses régions de leur province.

Je comprends bien la portée du problème que vous soulevez; je dois dire que l'Ontario doit être l'une des dernières provinces exigeant encore des cotisations de ses municipalités, à l'exception de la Nouvelle-Écosse. Évidemment, tant que la province maintiendra cette exigence, le niveau des services risquera toujours de varier d'une région à l'autre. Je crains donc qu'il ne revienne aux citoyens ontariens eux-mêmes d'exercer des pressions auprès de leur gouvernement pour changer la situation, s'ils le désirent.

Pour notre part, il me paraît impossible d'utiliser le prétexte du partage des coûts à 50 p. 100, pour exiger de la province qu'elle répartisse ses services en fonction de nos propres désirs.

Mlle Nicholson: Merci.

Ma seconde question portera également sur le sujet de la sécurité du revenu et de l'assistance sociale.

Vous êtes sans doute au courant des grandes difficultés que rencontrent les gens qui ont subi des accidents du travail. En effet, les commissions des accidents du travail semblent être devenues les chasses-gardées des avocats et des syndicalistes, qui en font un lieu de bataille homérique, sans se soucier du sort des personnes accidentées. De plus, je pense que les personnes qui se trouvent dans cette situation subissent des dommages psychologiques provenant des traitements médicaux qu'elles ont à subir, puisqu'elles doivent subir les examens de toute une série de médecins ou de spécialistes, qui rendent des diagnostics souvent différents et recommandent parfois une restriction des activités normales, pendant des périodes variables.

[Text]

At the end of a year or two of this process, the person then still ends up with a minimum pension which probably has to be supplemented by family benefits; or he may have a go-around at trying to get on GAINS—this is the guaranteed income supplement in Ontario, which, again, has a very tricky set of definitions: they have permanently disabled and permanently unemployable.

Is there any hope that people could somehow be got out of this maze; that a person who is genuinely unable to work could get some subsistence money in a simpler fashion; and that those who have rehabilitative potential could have it utilized and mobilized quickly, instead of having them deteriorate over a five-year period of appeal and counterappeal? Is this something in which the federal government can have some influence, or is this another area of which the provinces remain firmly in charge?

Mr. Lalonde: First of all, Miss Nicholson, I must confess that the area of workmen's compensation has been the most frustrating one for me in the whole of the social security review, in the sense that I have not been able to achieve any success in getting Workmen's Compensation Boards and workmen's compensation issues right into the review.

It would seem that those boards are almost states within the individual provinces. The ministers of welfare did not seem to be in a position to bring into the review the whole aspect of workmen's compensation except in most general terms. I have found this rather frustrating, I must say.

• 2050

None the less, with regard to rehabilitation, the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act is an instrument that can be used by the provinces, mainly by the welfare departments, to come to the rescue of the people who have been injured in accidents, but, unfortunately, not in competition with the Workmen's Compensation Board. If the Board, however, is going to drag its feet for four or five years, as I say, in the meantime that person is eligible for social assistance and could be eligible, under social assistance, for some rehabilitation services if none are forthcoming from the Workmen's Compensation Board. Under the social security review the intention would be, first of all, under the new social services legislation to repeal the VRDP Act and bring it into the general social services legislation.

Second, the income support and income supplementation program would apply to people even though they might be waiting for settlements under the Workmen's Compensation Board. They would be eligible for these benefits on both sides if the WCB is dragging its feet, as you say. As I said, the Workmen's Compensation Board is an area we have not been able really to get hold of in the course of the review, and I regret it.

Miss Nicholson: Of course, what does happen now is that people are often advised by their lawyers not to take advantage of the vocational rehabilitation under the provincial welfare services in case it prejudices their claims with the Workmen's Compensation; also, the vocational rehabilitation people at the provincial level sometimes do not want to look at people until they have finished their business with the Workmen's Compensation. However, perhaps there will be some simplification of the process

[Interpretation]

Finalement, après un an ou deux de ce genre de traitement, la personne se retrouve toujours avec une pension minimale, devant généralement être renforcée par des prestations familiales ou par des prestations de supplément de revenu garanti; or, comme vous le savez, en Ontario, existent des définitions très complexes, concernant les personnes souffrant d'invalidités permanentes et les personnes souffrant d'une incapacité permanente à travailler.

J'aimerais donc vous demander si nous pouvons espérer sortir un jour de tout ce brouillard administratif afin que les personnes ne pouvant vraiment pas travailler puissent obtenir leurs prestations de manière plus simple et que celles qui peuvent être rééduquées puissent l'être rapidement, sans avoir à subir de détérioration de leur état de santé, pendant des périodes interminables d'appels et de contre-appels. Le gouvernement fédéral peut-il jouer un rôle dans ce domaine, ou est-ce là encore une prérogative des autorités provinciales?

M. Lalonde: Je reconnaitrai tout d'abord mademoiselle Nicholson, que le problème des accidents de travail a été l'un des plus frustrants que j'aie rencontrés durant cette révision de nos systèmes de sécurité sociale, puisqu'il m'a été impossible de parvenir à une analyse détaillée et profonde des activités des commissions d'accidents de travail.

Il semble en effet que ces commissions soient devenues de véritables empires autonomes au sein des gouvernements provinciaux et que les ministres du Bien-être social eux-mêmes soient incapables d'exercer un contrôle étroit de leurs activités. C'est donc là quelque chose qui me laisse très insatisfait.

Quoi qu'il en soit, les provinces et plus spécialement leurs ministères du Bien-être social peuvent faire appel à la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides pour venir à la rescousse des accidentés du travail mais, malheureusement, elles ne peuvent, en même temps, entrer en concurrence avec les Commissions d'accidents de travail. De ce fait, si la commission décide de traîner les pieds pendant quatre ou cinq ans, l'accidenté du travail peut parfois bénéficier d'une assistance sociale et, par ce biais, de certains services de rééducation, si la commission ne lui en fournit pas. Dans le cadre de notre révision des systèmes de sécurité sociale, nous avions l'intention d'abroger la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides pour incorporer ce secteur à une nouvelle législation générale portant sur les services sociaux.

Deuxièmement, même si les accidentés du travail doivent attendre les décisions des commissions, ils peuvent bénéficier de programmes de soutien du revenu et de programmes de supplément de revenu garanti. La situation n'est donc pas totalement noire, même si, je le répète, c'est là un domaine sur lequel nous n'avons pu exercer tout le contrôle qui nous paraît nécessaire, ce que nous regrettons sincèrement.

Mlle Nicholson: Évidemment, ce qui se passe maintenant, c'est que les avocats des accidentés leur recommandent de ne pas profiter de la réadaptation professionnelle que pourrait leur fournir les services provinciaux de Bien-être social, au cas où ceux-ci risqueraient d'aller à l'encontre des réclamations qu'ils ont soumises à la Commission des accidents du travail; en outre, les spécialistes provinciaux de la réadaptation professionnelle refusent parfois de s'occuper des accidentés tant que leur dossier avec la commis-

[Texte]

after the social service review, but it does not sound very promising.

Mr. Lalonde: There will be simplification in general with regard to income support and income maintenance and security, and broader benefits with regard to social services. But I am afraid that with regard to the Workmen's Compensation Board there is still a lot of work that is going to have to be done at the provincial level between the various departments. One of the problems, quite clearly, is that the WCB is, generally, reporting to a different minister, and the boards are set up as very independent agencies so the minister responsible for social affairs has very little contact with those boards.

Miss Nicholson: Thank you. May I ask my three-monthly question now? Is there any further progress on the question of reciprocity of old age security or pension benefits from the European countries to Canada? And are there any figures available on whether this would add to our costs or reduce them if we went into this? Are there figures available about the number of immigrants who have built up some substantial credits in their own countries?

Mr. Lalonde: We do not have those figures. I would hope to be able to announce a new approach concerning the computation of credits in other countries and the computation of credits for old age security in this country in a few weeks. I would think this general approach would be one that would open the door to easier agreements with the various European countries from which we receive a lot of immigrants, and would be a more flexible formula. But there would be no appreciable increase in cost over the next 25 or 30 years. It would be a formula that would not imply greater cost to us, but greater flexibility and greater ease for immigrants.

Miss Nicholson: Thank you.

The Chairman: Mr. Howie.

Mr. Howie: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Lalonde, under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act, have you instituted or assisted in any alcoholic rehabilitation programs? Can you tell us what you are doing in that field?

• 2055

Mr. Lalonde: Thank you very much. I am glad you raised this question about what we are doing about alcoholism, because it is one that indeed is being raised very often. Very often it is not realized that the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act makes programs for alcoholics eligible for cost sharing. Under that particular Act we provide, with the provinces and the territories, for comprehensive programs for vocational rehabilitation of physically and mentally disabled persons, and that covers the cost of assessment, of counselling, restoration and also, obviously, prosthetics and other devices for the physically handicapped. But it also covers vocational training, employment preparation and placement. And we have accepted alcoholism as a disability which comes under either physical or mental disability. So the restoration of alcoholics to sobriety and productivity on the labour market is part of the comprehensive VRDP detoxification centres.

[Interprétation]

sion n'est pas totalement réglé. Je pense donc qu'il devrait être possible de simplifier tout le processus, lorsque vous aurez terminé votre révision des services sociaux, même si cela ne semble pas très prometteur, pour l'instant.

M. Lalonde: Nous parviendrons à une certaine simplification, puisque nous allons revoir les programmes de soutien et de sécurité du revenu et tenter d'instaurer des prestations plus importantes dans le domaine des services sociaux. Je crains cependant qu'en ce qui concerne la Commission des accidents du travail nous ne puissions nous attendre à aucun progrès sensible avant des négociations poussées entre les divers ministères provinciaux. Évidemment, l'une des difficultés vient du fait que la Commission des accidents du travail relève d'un ministre autre que le ministre des Affaires sociales et dispose donc d'une grande indépendance.

Mlle Nicholson: Merci. Puis-je maintenant poser ma question trimestrielle? Votre ministère a-t-il réalisé des progrès quelconques en matière de réciprocité entre les programmes européens et canadiens pour la sécurité de la vieillesse et les retraites? Disposez-vous de chiffres quelconques nous permettant de savoir si cette réciprocité augmenterait ou réduirait nos coûts? Connaissiez-vous le nombre d'immigrants ayant réussi à obtenir des crédits de retraite importants dans leur pays d'origine?

M. Lalonde: Malheureusement, nous n'avons pas ces chiffres. J'espère toutefois être en mesure d'annoncer très bientôt un nouveau système de calcul des crédits dans les pays étrangers et au Canada pour la sécurité de la vieillesse. Cette méthode devrait ouvrir la porte à un accord avec les divers pays européens dont nous recevons beaucoup d'immigrants puisqu'il s'agirait d'une formule beaucoup plus souple qu'auparavant. En outre, je puis vous dire qu'elle n'entraînerait pas d'augmentations importantes des coûts pendant les 25 ou 30 prochaines années. Elle serait très avantageuse, non seulement pour le Trésor fédéral, mais également pour les immigrants eux-mêmes.

Mlle Nicholson: Merci.

Le président: Monsieur Howie.

M. Howie: Merci, monsieur le président. Monsieur Lalonde, j'aimerais vous demander si vous avez instauré ou aidé à instaurer des programmes de traitement des alcooliques, grâce à la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides. De plus, quelle est la nature de vos activités dans ce domaine?

M. Lalonde: Merci beaucoup. Je suis très heureux que vous nous demandiez quelles sont les mesures prises au sujet de l'alcoolisme car c'est une question que l'on nous pose très souvent. On ignore souvent que la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides prévoit un certain nombre de programme à frais partagés pour la rééducation professionnelle des alcooliques. Conformément à cette loi, nous offrons aux provinces et aux territoires des programmes généraux de réadaptation professionnelle à l'intention des handicapés physiques et des malades mentaux. Ces programmes couvrent non seulement les coûts d'évaluation, d'orientation et de rééducation, les coûts des prothèses et des autres appareils dont ont besoin les handicapés physiques, mais aussi les coûts de la formation professionnelle, de la préparation à un emploi et du placement. Nous sommes convenus d'assimiler l'alcoolisme à une infirmité physique ou mentale selon le cas. Les centres de désintoxication consacrés à la réadaptation professionnelle des invalides visent donc essentiellement à ramener les

[Text]

Detoxification centres which are generally outside hospital institutions and are not cost shareable can be cost shareable under the VRDP Act, and what we share are the costs of staff salaries, fringe benefits, travel and training for persons whose duties are directly related to service delivery or program development and administration.

We also can provide to recovered alcoholics individual training when they are referred and approved by the usual provincial training selection committees. In 1974-75, which is the most recent complete year, we have contributed under the VRDP approximately \$1,923 million. This included the support of more than 500 staff positions, and while we cannot distinguish clearly between alcoholics and drug addicts under this our assumption is that about 85 per cent of that money has been allocated for alcoholics.

As far as the various specific programs are concerned, I see that Nova Scotia, New Brunswick, Manitoba and Saskatchewan, for instance, have been four provinces that in the last year, 1975-76, have expanded their alcoholism program under this particular VRDP Act.

Mr. Howie: What is the status of the New Brunswick program now, Mr. Minister? How much money have we given them?

Mr. Lalonde: This particular estimate is asking for another \$341,000, out of the \$7 million mentioned here, for a new emphasis on alcoholism program. Now, if you wanted to know specifically about the program in New Brunswick, perhaps one of my officials would be in a position to comment on this. Mr. Draper, would you be in a position to comment on the program in New Brunswick?

According to our estimates, New Brunswick would be doubling its program this year compared to last year in terms of money, ...

Mr. Howie: That is good.

Mr. Lalonde: ... in terms of our own contribution.

Mr. Howie: What do we match? Is it fifty-fifty?

Mr. Lalonde: Fifty-fifty.

The Chairman: Mr. Draper.

Mr. R. M. Draper (Director General, Non-Medical Use of Drugs Directorate, Health Protection Branch, Department of National Health & Welfare): Mr. Chairman, two important developments are taking place in New Brunswick. One is a much increased emphasis on treatment, both detoxification and long-term treatment. And New Brunswick is also in the process of re-organizing its services to place them under an independent alcohol and drug commission.

[Interpretation]

alcoologiques à la sobriété et à les rendre productifs sur le marché du travail.

La Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides prévoit que le Fédéral participe au financement des centres de désintoxication qui ne dépendent pas en général des établissements hospitaliers et n'opèrent pas selon le système des coûts partagés. Les coûts que nous assumerons comprennent: les salaires du personnel, les avantages sociaux, les frais de déplacement et de formation des personnes dont les fonctions sont directement liées à la prestation des services, à l'élaboration des programmes et à l'administration.

Nous offrons également des programmes de formation individuelle aux alcooliques guéris à condition que leur cas soit examiné et approuvé par un comité provincial de sélection et de formation. Au cours de l'année 1974-1975, nous avons consacré une somme d'environ \$1,923,000 à la réadaptation professionnelle des invalides. Cette somme comprend le salaire de 500 employés, et bien qu'il soit difficile d'établir une démarcation nette entre les alcooliques et les taxicomanes, nous estimons que 85 p. 100 environ de cette somme est allé aux alcooliques.

En ce qui concerne les divers programmes, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, le Manitoba et la Saskatchewan ont accru au cours de l'année 1975-1976 le nombre des programmes destinés aux alcooliques en vertu de la Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides.

M. Howie: Quel est le statut du programme actuellement en vigueur au Nouveau-Brunswick, monsieur le ministre? Quelle a été notre contribution?

M. Lalonde: Le budget de ce programme fait état d'une demande de \$341,000 supplémentaires sur les 7 millions de dollars dont nous parlions, afin d'intensifier les programmes destinés aux alcooliques. Si vous voulez plus de détails sur le programme en vigueur au Nouveau-Brunswick, l'un des fonctionnaires de mon ministère sera mieux placé pour vous répondre. Monsieur Draper, pourriez-vous nous parler du programme du Nouveau-Brunswick?

Selon notre budget, il est prévu de doubler cette année le montant accordé l'an dernier au programme du Nouveau-Brunswick.

M. Howie: C'est bien.

M. Lalonde: ... je parlais des subventions fédérales.

M. Howie: Est-ce que cela représente à peu près 50 p. 100?

M. Lalonde: Oui.

Le président: Monsieur Draper.

M. R. M. Draper (Directeur général, direction de l'usage non-médical des drogues, direction de la protection de la santé, ministère de la Santé et du Bien-être social): Monsieur le président, le programme en vigueur au Nouveau-Brunswick est en voie d'être amélioré de deux façons: en premier lieu, il accorde une importance accrue au traitement (désintoxication et traitement à long terme), et deuxièmement, on procède actuellement à la réorganisation des services afin de les placer sous le contrôle d'une commission indépendante chargée des questions liées à l'alcoolisme et à l'usage des drogues.

[Texte]

Mr. Howie: Do they have one or two detoxification centres now?

Mr. Draper: I believe two.

• 2100

Mr. Howie: We contribute \$341,000 to this. We will in this coming year.

Mr. Lalonde: No, I am sorry. This is supplementary estimate for the year 1975-76.

Mr. Howie: Oh, yes.

Mr. Lalonde: The figure, I am told, for the whole year...

Mr. Rawson: for 1974-75 the federal payments for alcoholism programs in New Brunswick was \$351,000. Therefore, the assumption is that they are doubling their activity, roughly.

Mr. Howie: That is very good. Are there any preconditions for a province to receive these grants?

Mr. Rawson: There is a Act and regulations that must be followed to qualify for cost-sharing. That is essentially...

Mr. Lalonde: But the conditions are very broad. They have to deal with more or less what I have said, comprehensive programs for vocational rehabilitation of physically and mentally disabled persons.

Mr. Howie: I really do not like the term, but drug addicts, people who have suffered because of misuse of drugs, would qualify for assistance for rehabilitation, assessment and counselling under this program also. Is that so?

Mr. Lalonde: Sure.

Mr. Howie: Thank you.

The Chairman: Mrs. Appolloni.

Mrs. Appolloni: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Lalonde, I would like to clarify a question, if you please, regarding vocational rehabilitation of disabled persons. Not too long ago, I think just under a year ago, I had some problems in my riding because it was not decided whether it would be your department or the Department of Manpower and Immigration which would pay for the training of teachers of the disabled.

First of all, it takes a very special person to train the disabled, and also that person needs very special training. Who pays for it? At that time I remember I was told on several occasions that there was going to be a meeting between the two Ministers. Has that meeting taken place and, if so, what were the results?

Mr. Lalonde: We would not be paying, unless my officials correct me, for the training of teachers ourselves. We would be cost-sharing with the province perhaps in the training of teachers under the VRDP.

On the other hand, Manpower and Immigration have a general training program for the labour force. But as such we are not engaged in the business of directly training personnel in the area of social services. This is a provincial responsibility, or with the Manpower Department as part of the general training.

[Interprétation]

M. Howie: Y a-t-il un ou deux centres de désintoxication au Nouveau-Brunswick?

M. Draper: Deux je crois.

M. Howie: Pour l'année qui vient, nous verserons une somme de \$341,000 pour ce programme.

M. Lalonde: Non, excusez-moi. Il s'agit d'un budget supplémentaire pour l'année 1975-1976.

M. Howie: C'est vrai.

M. Lalonde: Les chiffres que l'on m'a donnés pour l'année entière...

M. Rawson: Pour l'année 1974-1975, le Fédéral a consacré une somme de \$351,000 aux programmes destinés aux alcooliques au Nouveau-Brunswick. C'est ce qui nous permet de dire qu'en gros, leurs activités ont doublé.

M. Howie: C'est très bien. Quelles conditions une province doit-elle remplir pour avoir droit à ces subventions?

M. Rawson: Il existe une loi et des règlements auxquels il faut se conformer si l'on veut bénéficier de ces programmes à coûts partagés. C'est essentiellement...

M. Lalonde: Mais ces conditions sont larges. Il doit s'agir de ce dont j'ai parlé, c'est-à-dire de programmes visant à la réadaptation professionnelle des invalides physiques et des malades mentaux.

M. Howie: J'ai cru comprendre que les victimes de la drogue, c'est-à-dire des personnes qui ont souffert de l'abus de drogues, ont également droit à ces programmes de réadaptation, évaluation et d'orientation. Est-ce exact?

M. Lalonde: Bien sûr.

M. Howie: Merci.

Le président: Madame Appolloni.

Mme Appolloni: Merci, monsieur le président.

Monsieur Lalonde, j'aimerais que vous m'apportiez certains éclaircissements à propos de la réadaptation professionnelle des invalides. Il n'y a pas si longtemps, moins d'un an je crois, le problème suivant s'est posé dans ma circonscription: est-ce votre ministère ou le ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration qui doit assumer les coûts de la formation des professeurs pour les invalides?

En premier lieu, c'est un métier que tout le monde ne peut pas faire et qui demande une spécialisation. Qui va la payer? On m'a dit à plusieurs reprises que les deux ministres devaient se rencontrer. Cette rencontre a-t-elle eu lieu et quels en ont été les résultats?

M. Lalonde: Il ne nous appartient pas de financer la formation de professeurs, et je demande aux fonctionnaires de mon ministère de me corriger si je me trompe. Nous pourrions partager les coûts avec les provinces dans le cadre de la réadaptation professionnelle des invalides.

D'un autre côté, le ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration offre un certain nombre de programmes de formation à l'intention des travailleurs. Mais nous ne participons pas directement à la formation du personnel dans le domaine des services sociaux. Cette responsabilité incombe aux provinces ou au ministère de la Main-d'œuvre à titre de la formation générale.

[Text]

Mrs. Appolloni: I think that is where the difficulty lay. As a matter of fact, if my memory serves me correctly, I got my particular shelter workshop out of the hole by getting them a LIP grant. But the point is that if the teachers are not properly trained, they just cannot do a proper job of rehabilitation. If you will pardon the expression, the buck seems to have been passed, I do not know at which level, and now I am afraid that it has not stopped rolling. So we will be in for the same problem this year.

Mr. Lalonde: I can make a note of your point and investigate it further, but I would think that it would be more adequate to ask it of the Department of Manpower and Immigration.

Mr. Chairman, are they coming before this Committee?

The Chairman: Yes, they will be.

Mr. Lalonde: I would think they would be the department...

The Chairman: I am sorry. Not Manpower and Immigration. They will not be here.

Mr. Lalonde: I can inquire and give you further information in this regard, Mrs. Appolloni. Although the VRDP Act has been transferred to us, the training program has been retained by Manpower under its general authority for training. I suspect this is where it would go unless that training is part of the general educational system. Then it would be a matter for the provincial authorities, if it is training at the university level and this type of thing.

• 2105

Mrs. Appolloni: My feeling is that Canada Manpower does not have this particular course.

Mr. Lalonde: Then it would be a course that would have to be given by the province as part of its general educational system.

Mrs. Appolloni: Thank you.

Mr. Lalonde: But not by my department nor funded by my department.

Mrs. Appolloni: But you will look into it, please?

Mr. Lalonde: I certainly will.

The Chairman: Thank you, Mrs. Appolloni. The next questioner is Dr. Halliday.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman. I do not want the Minister to feel he is being tricked into a trap here but I, too, would like to congratulate him on his performance this afternoon at the Fit Kit Show.

Mr. Lalonde: How did you do?

Mr. Halliday: Not nearly as well as you did, Mr. Minister.

Mr. Howie: He was a fat cat but you were a fit kit.

[Interpretation]

Mme Appolloni: Je pense que voilà la difficulté. En fait, si j'ai bonne mémoire, c'est une subvention de PIL qui a permis à mon «atelier protégé» de sortir de l'ornière. Mais si les professeurs n'ont pas été bien formés, ils ne peuvent pas mener à bien leurs fonctions rééducateurs. Si je puis me permettre cette expression, il me semble qu'on s'est renvoyé la balle je ne sais à quel niveau, et qu'on ne peut plus maintenant l'arrêter. Le même problème se posera donc encore cette année.

M. Lalonde: Je prends note de votre revendication et je ferai une enquête, mais je crois qu'il vaudrait mieux vous adresser au ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration.

Monsieur le président, des fonctionnaires de ce ministère doivent-ils comparaître devant ce comité?

Le président: Oui.

M. Lalonde: Je crois qu'il faut vous adresser à ce ministère.

Le président: Je m'excuse. Pas le ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration, ils ne doivent pas venir ici.

M. Lalonde: Je vais me renseigner, M^{me} Appolloni, et vous donnerai des renseignements complémentaires à ce sujet. Bien que la loi sur la réadaptation professionnelle des invalides dépende maintenant de notre ministère, le programme de formation continue de relever du ministère de la Main-d'œuvre qui est compétent en matière de formation. C'est donc d'eux que cela relève à moins que la formation en question ne fasse partie du système général d'éducation. S'il s'agit d'un programme de formation au niveau universitaire etc., il faut alors consulter les autorités provinciales.

Mme Appolloni: Je ne crois pas que cela relève des fonctions du ministère de la Main-d'œuvre.

M. Lalonde: C'est alors une fonction qui dépend de la compétence des provinces en matière d'éducation.

Mme Appolloni: Merci.

M. Lalonde: Mais cela ne dépend pas de mon ministère qui n'est pas non plus tenu d'accorder des subventions.

Mme Appolloni: Mais vous vous renseignerez, n'est-ce pas?

M. Lalonde: Certainement.

Le président: Merci, madame Appolloni. La parole est à M. Halliday.

M. Halliday: Merci, monsieur le président. Je ne veux pas que le ministre pense qu'on lui tend un piège mais j'aimerais le féliciter pour ses résultats au test de forme physique de cet après-midi.

M. Lalonde: Quels ont été vos résultats?

M. Halliday: Moins bons que les vôtres, monsieur le ministre.

M. Howie: Il avait une physi-frousse et vous une physi-trousse!

[Texte]

Mr. Halliday: Apropos that program that is now coming to the front, could you tell us if you allocate any funds to the evaluation of the outcome of this program? Is there any way we can tell whether or not it is being effective and is creating the desired end result?

Mr. Lalonde: There has been already an evaluation made obviously before we put it on the market in the sense that it has been extensively tested over the last couple of years. I do not know whether there has been budgeted a special amount of money for evaluation. Mr. Paul Woodstock is here and maybe as ADM in charge of sport and recreation he will want to comment on this.

Mr. P. Woodstock (Assistant Deputy Minister, Fitness and Amateur Sport Branch, Department of National Health and Welfare): Mr. Chairman, we did make provision for a certain degree of evaluation, and this will be done primarily through the clinics that are now being held by CAHPE, Canadian Association for Health and Physical Education.

It is a national association and it is very active throughout the country in running clinics that are designed to demonstrate the use of the fit kit, primarily to help professionals, nurses, physical educators as well, and these clinics, I am told, have attracted until now on average about 100 people. Thousands of these clinics will be held across the country and the results will be tabulated and an effort will be made to get feedback from some of the participants in these clinics. This will serve as a means of evaluation to a degree. Also, to the extent that sales are an indication of the success of the program, this will also be an indicator. Until now we have had requests. Action B.C., for example, has asked for 10,000 copies of the fit kit; also the YMCA in Canada has asked for 5,000 copies, so it seems that even before official launching, great interest has been expressed in the kit.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, through you to the Minister, I wonder if the witness could tell us whether or not there is going to be a control group evaluated and assessed at the same time as those who are participating in this program. Otherwise, it is a worthless assessment project.

Mr. Kaplan: I agree.

Mr. Woodstock: Mr. Chairman, if you are referring to the effectiveness of the test itself Dr. Bailey and Dr. Sheppard were involved in the validation of the test.

Mr. Halliday: I am not questioning that, Mr. Chairman. I am not questioning the validity of the test. I am just questioning how we are going to assess the outcome of this program and whether or not it has been dollars well spent, and that may not be known for five years. Hopefully, you are planning for that in the immediate future and in the long-term future as well.

Mr. Lalonde: One first evaluation of the program is whether it will have been money well invested, whether we recoup all the costs that we have put in it only by the sale of the kits themselves, which seems to be little in doubt at the present time.

The second question is, is this really going to contribute to improve the level of physical fitness amongst Canadians? You suggest a control group. We will look into this but I suggest that the control group itself is going to maybe distort what the general results might be in terms of the whole country. I am not sure that this would be...

[Interprétation]

M. Halliday: Puisque nous parlons de ce programme, pouvez-vous nous dire si vous contribuerez à l'évaluation des résultats de ce programme? Y a-t-il un moyen de juger de son efficacité?

M. Lalonde: On a déjà procédé à une évaluation avant de le lancer sur le marché et il a subi plusieurs tests au cours des deux dernières années. Je ne sais pas si on a prévu des fonds pour l'évaluation. M. Paul Woodstock est parmi nous et en sa qualité de sous-ministre adjoint chargé du sport et des loisirs il a certainement des remarques à faire à ce sujet.

M. P. Woodstock (sous-ministre adjoint, direction du Sport amateur et de la santé, ministère de la Santé et du Bien-être social): Monsieur le président, nous avons prévu de contribuer à cette évaluation en subventionnant des cliniques qui dépendent actuellement de l'ACSEP, l'Association canadienne pour la santé et l'éducation physique.

Il s'agit d'une association nationale qui s'occupe activement dans l'ensemble du pays de la gestion de cliniques. Celles-ci présentent notre physi-trousse à des professionnels, des infirmières et des éducateurs physiques. On m'a dit que ces cliniques attirent en moyenne une centaine de personnes. Plusieurs milliers de cliniques de ce type seront établies au pays; les résultats enregistrés seront consignés et on s'efforcera de connaître les réactions des participants. Ce sera là un mode d'évaluation. Nous nous fierons également aux chiffres de vente, dans la mesure où ils sont révélateurs du succès du programme. Plusieurs demandes nous ont été faites; Action-Colombie, par exemple, nous a demandé 10,000 exemplaires de la physi-trousse; le YMCA du Canada nous en a demandé 5,000 exemplaires; il semble donc que ce produit suscite un grand intérêt avant même son lancement sur le marché.

M. Halliday: Monsieur le président, le témoin peut-il nous dire si le programme prévoit un groupe de contrôle qui sera évalué en même temps que les participants? Sinon, ce projet est nul du point de vue de l'évaluation.

M. Kaplan: Je suis d'accord.

M. Woodstock: Monsieur le président, si vous faites allusion à l'efficacité du test lui-même, les docteurs Bailey et Sheppard ont participé à la validation de ce test.

M. Halliday: Ce n'est pas ce que je mets en doute. Je ne mets pas en doute la validité du test. Je me demande si nous pourrions évaluer les résultats de ce programme et si l'argent du gouvernement a été bien employé. Nous ne le saurons peut-être pas avant cinq ans. Heureusement, il semble que vous fassiez des projets à court terme comme à long terme dans ce domaine.

M. Lalonde: Le premier moyen d'évaluer ce programme consiste à évaluer l'investissement qui a été réalisé, c'est-à-dire l'ensemble des coûts afférents à la vente des physi-trousses, ce qui ne semble pas aller très loin pour le moment.

Nous devons ensuite nous demander si ce programme va réellement améliorer la forme physique des Canadiens. Vous avez parlé d'un groupe de contrôle. Nous étudierons la question mais je crains que ce groupe de contrôle ne modifie les résultats d'ensemble. Je ne suis pas sûr que ce soit...

[Text]

Mr. Halliday: Maybe your officials could look into it and perhaps you will get back to us on another occasion.

Mr. Lalonde: I will certainly take your suggestion in good consideration.

• 2110

Mr. Halliday: I have another quick question, to which I think you can give a quick answer. Acknowledging the cutbacks in grants available for hospitals and the difficulty for students, particularly in this day medical students getting jobs for the summer, do you have any grants in your department that would provide financial assistance to medical students or prospective medical students who wish to work in hospitals where such hospitals have no funds now to provide that kind of employment but who would like to have the students?

Mr. Lalonde: You mean for summer jobs?

Mr. Halliday: Summer employment.

Mr. Lalonde: Mr. Lupien, my Deputy Minister of Health, will answer.

Mr. Jean Lupien (Deputy Minister of Health, Department of Health, Welfare and Social Affairs): The department has a program of financing students during the summer, under two headings. One is under the health program that would foresee an investment of around \$700,00. And we are planning to use it through voluntary associations in the field of health, through all the various voluntary agencies that contribute to the improvement of health throughout the country. There is another program, which is of the order of over half a million dollars, in the field of non-medical use of drugs, again through the use of voluntary agencies who are servicing in this area. It could be that some of these associations could contribute indirectly to the services being performed in hospitals, but it is not as an employee in hospitals.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Minister. I have another short question, too. Regarding disabled persons and increased payments for them now, as I think has been suggested, for those over 65 years of age who are disabled and who now are eligible for OAS and GIS presumably, is there any other provision for extra allowances for them because of their disability? They obviously need greater assistance in many cases than a person who is non-disabled at the same age.

Mr. Lalonde: That would be done obviously by the provinces. The provinces have, under the Canada Assistance Plan, provision for special needs and in that case the provinces could supplement or provide additional money or services to senior citizens on top of OAS-GIS to meet special needs, as we call them. But this would be done by the provinces, and we would cost-share in this.

Mr. Halliday: Can I ask a quick question on the philosophy about cost-sharing. Obviously we are in difficulty now, as a federal government, with cost-sharing programs, with hospital care and medical care. Do you anticipate problems in the same way regarding these new cost-sharing programs? I appreciate the fact that as a department you are anxious now to get involved in the less expensive types of health care, delivery services. But I am wondering if we are being wise in getting involved in, let us say, nursing home care? And I see you are increasing mentally

[Interpretation]

M. Halliday: Vous pouvez peut-être mener une enquête là-dessus et nous informer des résultats obtenus lors d'une réunion ultérieure.

M. Lalonde: Je prends bonne note de votre suggestion.

M. Halliday: J'ai une autre petite question à laquelle vous pourrez donner une petite réponse. Étant donné les réductions de subventions accordées aux hôpitaux et les difficultés pour les étudiants, en particulier les étudiants en médecine, d'obtenir des emplois d'été, votre ministère prévoit-il d'aider financièrement les étudiants en médecine ou les futurs étudiants en médecine qui désirent travailler dans des hôpitaux qui n'ont pas actuellement les fonds nécessaires pour payer ces étudiants, mais aimeraient cependant les employer?

M. Lalonde: Pour des emplois d'été?

M. Halliday: Oui.

M. Lalonde: M. Lupien, sous-ministre de la Santé, va répondre.

M. Jean Lupien (sous-ministre de la Santé, ministère de la Santé et du Bien-être social): Il existe un double programme d'aide financière aux étudiants pendant l'été. L'un est un programme de santé auquel nous accordons une somme d'environ \$700,000 et que nous nous proposons de mettre sur pied, par l'intermédiaire d'associations volontaires œuvrant dans le domaine de la santé, et de toute agence bénévole contribuant à l'amélioration des normes de santé dans l'ensemble du pays. L'autre programme est de l'ordre de plus d'un demi-million de dollars, dans le domaine de l'usage non-médical des drogues. Ce programme est mis en œuvre par des agences bénévoles spécialisées. Certaines de ces associations peuvent compléter indirectement ces services offerts dans les hôpitaux, mais elles ne peuvent en aucun cas agir à titre d'employés de ces hôpitaux.

M. Halliday: Merci, monsieur le ministre. J'aimerais poser une autre courte question. En ce qui concerne l'augmentation des sommes versées aux invalides, aux invalides de plus de 65 ans, et donc autorisées à toucher le supplément de revenu garanti et la sécurité de vieillesse, existe-t-il une disposition qui prévoit des allocations supplémentaires en raison de leur invalidité? Ils ont beaucoup plus besoin d'aide qu'une personne valide du même âge.

M. Lalonde: Cela appartient évidemment aux provinces. Il existe, dans le Régime d'assistance publique du Canada, certaines dispositions qui permettent aux provinces de pallier certains cas de nécessité. Les provinces peuvent fournir des fonds ou des services supplémentaires aux citoyens âgés touchant le maximum de la sécurité de la vieillesse et du supplément au revenu garanti, afin de pourvoir à des besoins spéciaux. Cette responsabilité incombe aux provinces et nous participons aux frais.

M. Halliday: J'aimerais poser une question très brève sur le concept du partage des coûts. Tout le monde sait que les programmes à coûts partagés ayant trait aux soins médicaux et hospitaliers, posent un certain nombre de problèmes au gouvernement fédéral. Pensez-vous que ces nouveaux programmes engendreront les mêmes problèmes? Je comprends que votre ministère préconise actuellement des soins et des services sanitaires moins coûteux. Mais je me demande si nous faisons bien de financer une partie des soins accordés dans les maisons de santé. Vous

[Texte]

handicapped care also on a cost-sharing basis. Are there any limits to that cost-sharing? But, more important, is it not time that we looked at even cheaper ways of providing these services, namely in the home, even for the mentally handicapped, even for the senior citizens? We could spend perhaps half the money in the home, and this also would enable those people to stay in the home rather than be put into a nursing home or a special institution for handicapped children, senior citizens, the aged or the moderately infirm. Is there a program developing to increase home care?

Mr. Lalonde: We are doing two things in that respect. The first is under the review that we are making now under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and Medical Care Act in trying to expand the cost-sharing to lower cost services, and home care is one of the services that we are looking at as a service being eligible for cost-sharing, which is not eligible at the present time. With regard to social services, we also have given priority to services to the aged and the handicapped. But there we also have said that under the new social services legislation there would be some areas where we would keep, for instance, in the area we called community programs, a project-by-project approval or at least a model approval to keep the cost within reasonable limits. Regarding cost sharing on residential services, we said we would have ceilings so that we would know something about the kinds of costs we are going to be called upon to meet next year, and the provinces have agreed to this.

Mr. Halliday: Thank you.

• 2115

The Chairman: Thank you, Mr. Halliday.

Dr. Philbrook:

Mr. Philbrook: Thank you, Mr. Chairman. I have three questions. The first is on day-care assistance.

It was announced recently that the federal government might be considering increasing its financial assistance for day care. How far has the thinking gone on this? Would one of the arrangements be universal and open-ended cost-sharing and if so, what might be the implications of this in light of the concern about fiscal controls?

Mr. Lalonde: There is no way that the cost-sharing under day care will be for universal and free services—maybe universal but not free. We are going to cost share on an income-tested basis, on a more generous basis than we are doing at present. But we are not going to agree to cost share for free and universal day-care services. If a particular province wants to make it free and universal, they are welcome to do it. We will cost share only to the level set out in the federal guidelines and the rest will be completely at the expense of the particular province that would like to provide services on that basis.

Mr. Philbrook: I see. Thank you.

My second question is on the upcoming wheelchair olympics in Etobicoke and the proposed government grant. I believe it is on the basis that there be no participation by any country such as South Africa which has an apartheid-type of policy. I am really wondering if that gesture is meaningful, especially when we consider that the South African team is said to be an integrated team, mixed black and white. Is this consistent with our other government policies, for example, trade with South Africa?

[Interprétation]

parlez également de partager les frais des soins accordés aux malades mentaux. Y aura-t-il des limites à ce partage des coûts? Et n'est-il pas temps que nous envisagions des façons moins coûteuses de fournir ces services par exemple en les fournissant à domicile aux malades mentaux et même aux personnes âgées? Nous dépenserions deux fois moins d'argent et cela permettrait à ces personnes de rester chez elles plutôt que d'être placées dans une maison de santé ou dans un établissement spécialisé pour enfants handicapés, personnes âgées, ou invalides. Existe-t-il un programme visant à développer les services à domicile?

M. Lalonde: Nous avons entrepris deux choses. Nous procédons actuellement à la révision de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques et de la Loi sur les soins médicaux. Nous nous efforçons de participer aux services les moins coûteux, et le recours aux soins à domicile représente l'un des services auxquels nous envisageons de participer. En ce qui concerne les services sociaux, nous avons donné priorité aux services aux personnes âgées et aux handicapés. Mais là nous avons également dit que nous consèrverions dans les nouvelles lois sur les services sociaux certains éléments comme l'approbation de chaque projet dans le cas des programmes communautaires, ou, du moins, l'approbation d'un modèle en vue de limiter raisonnablement les frais. Quant au partage des frais sur les services au foyer, nous avons déclaré que nous imposerions des plafonds afin de déterminer en gros les coûts auxquels nous devrions faire face l'année prochaine. Les provinces se sont déclarées d'accord.

M. Halliday: Merci.

Le président: Merci, monsieur Halliday.

Monsieur Philbrook.

M. Philbrook: Merci, monsieur le président. Je voudrais poser trois questions. La première porte sur les garderies.

On annonçait récemment que le gouvernement fédéral envisagerait d'accroître son assistance financière aux garderies. Qu'en est-il exactement? A-t-on envisagé le partage des frais universels et illimités et, dans l'affirmative, quelles en seraient les implications au niveau des contrôles budgétaires?

M. Lalonde: Il est impossible que le partage des frais relatifs aux garderies soit universel et que les services soient offerts gratuitement—peut-être universellement mais non pas gratuitement. Nous allons partager les frais en fonction des revenus de façon plus générale que nous ne le faisons actuellement. Mais nous n'allons pas accepter de partager des frais de services de garderies gratuits et universels. Si une province souhaite offrir cela gratuitement à tout le monde, parfait mais nous ne partagerons les frais qu'en fonction des indicateurs fédéraux et le reste devra être entièrement pris en charge par la province.

M. Philbrook: Je vois. Merci.

Ma deuxième question porte sur les prochains Jeux Olympiques d'handicapés à Etobicoke qui pourraient, dit-on, faire l'objet d'une subvention gouvernementale. Je crois que celle-ci ne serait accordée que si n'y participe aucun pays pratiquant une politique d'apartheid comme l'Afrique du Sud. Ce geste se défend-il en fait si l'on considère que l'équipe sud-africaine comprendrait justement des athlètes noirs et des blancs. Cela ne va-t-il pas à l'encontre de nos autres politiques gouvernementales et en particulier de notre politique commerciale avec l'Afrique du Sud?

[Text]

Mr. Lalonde: I believe it was in 1970 that the International Olympics Committee eliminated South Africa from the Olympics. This move was endorsed by the United Nations and by a broader resolution by the United Nations later on, and by the federal government. It has been our policy that we would not finance or give grants to sports organizations going to places in South Africa or to organizations in Canada that would compete with South African teams. This policy has been consistent since 1970 and it has remained the same with the Olympics.

It is true that we have been informed that the South African team might be integrated but that policy is a general policy that has to do with apartheid in South Africa. It will not be that if this or that particular team at this or that particular time may include a few blacks that this could be read as a definite change in government policy regarding apartheid in South Africa. So the federal government has taken that line over the last five or six years and we have maintained that particular line regarding these particular olympics.

Mr. Philbrook: Is it not correct that there is a United Nations resolution which encourages its signatory countries to participate in whatever activity would encourage integration?

Mr. Lalonde: That will encourage integration? I do not know.

Mr. Philbrook: It seems to me there was.

Mr. Lalonde: There are so many United Nations resolutions that there might very well be one, and I would not be surprised if there were one on that.

Mr. Philbrook: The point was raised that this might be a bit contradictory anyway. I will leave that.

My last question regards the proposed possible guaranteed annual income system. I am simply wondering if there is very much work going on at the present time in terms of studying ways of discouraging disincentives from being built into the system or encouraging incentives to work and therefore not abuse it and not increase costs out of control.

Mr. Lalonde: A very large part of the work done on guaranteed annual income has been done on this question of incentives or disincentives. We made a specific proposal at the last federal-provincial conference that in our opinion was very careful in this particular respect of providing incentives to work and not providing disincentives. In particular, the supplementation for the working poor would provide for a reduction rate of 35 per cent; that is, he would only lose roughly \$1 for every \$3 he would be earning, to keep the person eager to increase his income and his revenue.

Moreover, we said the program should be limited, at the beginning at least, to families with children and to singles and couples over 54, from 55 to 65. This, therefore, would not cover the case of the single or the childless couples below 55 to begin with, so as to prevent the possibility of abuses and to start the program on a basis where we could really control the whole question of cost and the question of incentive to work or not.

[Interpretation]

M. Lalonde: En 1970, je crois, le Comité olympique international a éliminé l'Afrique du Sud des Jeux Olympiques. Ce geste avait été appuyé par les Nations Unies et confirmé, par la suite, par une résolution plus large de l'Organisation et par le gouvernement fédéral. Nous avons en effet alors décidé que nous ne financerions ni ne donnerions de subventions aux organismes sportifs allant en Afrique du Sud ou aux organismes canadiens organisant des compétitions avec les équipes d'Afrique du Sud. Cette politique est appliquée depuis 1970 et n'a pas changé pour les Jeux Olympiques.

Il est exact que nous avons été informés que l'équipe d'Afrique du Sud pourrait être «intégrée» mais la politique est générale et porte sur l'apartheid pratiqué dans ce pays. Ce n'est pas parce qu'une équipe particulière comprend à un moment donné quelques Noirs que l'on peut en conclure qu'il y a un changement radical de politique gouvernementale sur l'apartheid en Afrique du Sud. Aussi le gouvernement fédéral a-t-il décidé depuis cinq ou six ans d'adopter cette règle pour ces Jeux Olympiques.

M. Philbrook: N'est-il pas exact qu'une résolution des Nations Unies encourage les pays cosignataires à participer à toute activité pouvant promouvoir l'intégration?

M. Lalonde: Promouvoir l'intégration? Je ne sais pas.

M. Philbrook: Je crois qu'il y en a une.

M. Lalonde: Il y a tellement de résolutions des Nations Unies que c'est très possible et il ne me surprendrait pas qu'il y en ait une à ce sujet.

M. Philbrook: On a d'ailleurs dit que cela pouvait être un peu contradictoire. Mais, restons-en là!

Ma dernière question porte sur le projet éventuel d'un système de revenu annuel garanti. Je voudrais simplement savoir si, à l'heure actuelle, on étudie sérieusement les possibilités de minimiser au maximum les risques d'abus dans le cadre d'un tel système et ainsi de ne pas perdre le contrôle de la hausse des coûts.

M. Lalonde: Une grosse partie du travail effectué sur le revenu annuel garanti porte justement sur cette question. Lors de la dernière conférence fédérale-provinciale, nous avons fait une proposition précise qui nous semblait très prudente afin que notre système ne risque pas de décourager les gens de travailler mais se présente plutôt comme une incitation au travail. En particulier, le revenu supplémentaire accordé aux travailleurs pauvres prévoirait une réduction de 35 p. 100; c'est-à-dire que l'intéressé ne perdrait en gros que \$1 pour \$3 gagnés et qu'ainsi il serait incité à accroître son revenu.

En outre, nous avons déclaré que le programme devrait être limité, du moins au début, aux familles ayant des enfants et aux célibataires et couples de plus de 54 ans, c'est-à-dire de 55 à 65 ans. Ainsi ne couvrirait-il pas le cas des célibataires et des couples sans enfants de moins de 55 ans. Ceci permettrait d'éviter les abus et de démarrer le programme sur des bases à partir desquelles nous pourrions vraiment contrôler les coûts. Cela réglerait aussi la question de l'incitation au travail.

[Texte]

In addition, we have introduced a very strict work-availability test, which would be applied to this particular program so that the people would be eligible to have supplementation or support only on the basis of a very severe work-availability test.

The Chairman: Thank you, Mr. Philbrook.

Mr. Lalonde: I might say just one more word. A very good summary has been prepared by the National Council of Welfare entitled *Guaranteed Annual Income* and it is going to be sent to all members of Parliament in the next few days. It is a popularization of the whole concept of guaranteed annual income, what it means, et cetera, and it includes a historical summary of the review over the last three years. The National Council of Welfare is an independent body supported by my Department but they have been excellent at publishing popular documents on this subject. I will see to it that all M.P.'s receive a copy in the next few days. It brings us right up to date; that is, it has been published in the last week.

Mr. Philbrook: That is good. Will it be released to the press at the same time?

Mr. Lalonde: Yes.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: I have one very important question to ask you. I would like to know what the button is about. I know it is not International Women's Year.

Mr. Lalonde: Mr. Chairman, if you will allow me, I will just invite Mrs. Holt to come and pass the test of the fit kit tomorrow.

Mrs. Holt: Tomorrow can I still get the test?

Mr. Lalonde: We will arrange for that.

Mrs. Holt: Well, it is better than International Women's Year.

Mr. Lalonde: It says nothing. It has no words, and you had better give it back to me afterwards. You have to pass the test in order to be eligible for this button.

Mrs. Holt: I will give you mine. Well, that is appropriate. I just wanted to comment after commenting on "Why Not."

Mr. Brisco: The Minister no longer has anything to hold his tie onto his shirt.

Mrs. Holt: It was not holding up his pants so I do not need to worry.

Mr. Lalonde: You will make me blush before long.

The Chairman: Order!

Mrs. Holt: I am old enough so I do not worry about these things.

Mr. Lalonde: But I am not.

The Chairman: Order! Mrs. Holt, you are using up your questions.

Mrs. Holt: I started at that because I just wanted to comment that I notice the Status of Women are getting exactly the same this year, and that is the follow up of "Why Not."

[Interprétation]

De plus, nous avons mis sur pied un examen très strict des possibilités de travail. On l'appliquerait dans le cadre de ce programme en vue d'accorder un supplément de revenus ou une aide uniquement aux personnes qui en auraient besoin.

Le président: Merci, monsieur Philbrook.

M. Lalonde: J'ajouterais encore un mot. Le Conseil national du Bien-être a préparé un excellent résumé intitulé *Revenu annuel garanti* que nous nous proposons d'envoyer à tous les députés d'ici quelques jours. C'est une explication de tout le concept de revenu annuel garanti qui comprend un rappel historique de ce qui a été fait ces trois dernières années à ce sujet. Le Conseil national du Bien-être est un organisme indépendant, financé par mon ministère, qui a publié d'excellents documents de vulgarisation à ce sujet. Je veillerai à ce que tous les députés reçoivent celui-ci dans les prochains jours. Il donne véritablement les derniers résultats puisqu'il a été publié la semaine dernière...

M. Philbrook: Très bien. Sera-t-il transmis à la presse en même temps?

M. Lalonde: Oui.

Le président: Madame Holt.

Mme Holt: Je voudrais poser une question très importante. Que représente le macaron que vous portez? Je sais que ce n'est pas l'Année internationale de la femme.

M. Lalonde: Monsieur le président, si vous m'y autorisez, je me contenterai d'inviter Mme Holt à venir demain passer le test de la physiotrousse.

Mme Holt: Je peux encore le faire demain?

M. Lalonde: Nous ferons le nécessaire.

Mme Holt: Eh bien, c'est mieux que l'Année internationale de la femme.

M. Lalonde: Cela ne dit rien. Il n'y a rien d'écrit et vous avez intérêt à me le rendre après, car vous n'avez le droit de le porter que si vous avez passé le test.

Mme Holt: Je vous donnerai le mien. C'est normal. Je voulais simplement marquer le coup puisque je vous avais fait une observation à propos de «Pourquoi pas?»

M. Brisco: Le ministre n'a plus rien pour attacher sa cravate à sa chemise.

Mme Holt: Du moment que cela ne retenait pas son pantalon, je n'ai pas lieu de m'inquiéter.

M. Lalonde: Vous allez me faire rougir avant longtemps.

Le président: À l'ordre!

Mme Holt: De toute façon je n'ai plus l'âge de m'inquiéter de ce genre de choses.

M. Lalonde: Moi, si!

Le président: À l'ordre! Madame Holt c'est du temps pris sur vos questions.

Mme Holt: J'ai commencé par cela pour indiquer que j'avais remarqué que le groupe du Statut de la femme recevait exactement la même chose cette année et poursuit l'œuvre du «Pourquoi pas?»

[Text]

But I have some really important questions. First of all, I notice that, despite all the outcry, you really are not cutting that much. Your basic budget is cut but I notice that the hospital insurance and diagnostic services are increased, the contribution to the provinces under the Medical Care Act are increased, and the Old Age Security, which you mentioned, so I wondered where the cuts were that fit this. You have cut back on your over-all budget, and I just wondered where the cuts are.

Mr. Lalonde: You are quite right. On Medicare, on hospital insurance and on social assistance, we cannot cut, that is, we are required to pay 50 per cent. On Medicare, there is a bill before the House which will put a ceiling starting next April . . .

Mrs. Holt: Oh, I see.

• 2125

Mr. Lalonde: . . . but this particular estimate is for 1975-76.

One cut that appears here is the cut of \$45 million on family allowances, the nonindexation of family allowances from January to April, that is the main area of cuts, the most substantial one.

The other cuts will appear in the Main Estimates which will come before this Committee in a few weeks, I presume. Then you will see the other aspects that have been cut.

Mrs. Holt: The cut on family allowances, does that mean that you can possibly introduce a means test, or is there going to be a way where families that do not need it will be cut off? Is there some way of handling that?

Mr. Lalonde: I understand that this is a matter that has been debated or proposed by some politicians, federal politicians, in the last couple of months. I must say that this is a concept I am completely opposed to under family allowances.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Hear, hear!

Mr. Lalonde: Some people have said they would want to introduce an income test and start decreasing family allowances. A figure I have heard was above \$14,000 or \$15,000, something like that.

It is very nice to think you are going to save money, but the family allowances program is a program to help the families of Canada in general versus cases of individuals or childless couples. Secondly, it is a program where the money goes, generally, to the mother; and it is very interesting that I have heard a lot of those pretty wealthy businessmen or wealthy politicians saying that they do not need it at all, but I still have to receive one letter from the wife of one of those businessmen or politicians saying that she does not want to have those cheques anymore or that she thinks they should be income tested. It is not a very substantial amount, but it is in many families the only money that the mother receives directly with her name on it.

Personally, I do not think that program should be changed into an income-tested program at all. I do not think so myself. We have made a proposal, the government made a proposal, called Family Assistance, a few years ago; and it was estimated at the time, I think, only the cost of administration of the program would have represented about \$45 million; \$9 million?—I thought it was much

[Interpretation]

Mais j'ai des questions très importantes à poser. Tout d'abord, je remarque qu'en dépit de tout ce qu'on a pu dire, vous ne diminuez pas grand chose. Votre budget de base est inférieur mais l'assurance-hospitalisation et les services de consultation sont augmentés, de même que les contributions aux provinces dans le cadre de la Loi sur les soins médicaux et la sécurité de la vieillesse. Alors je me demande sur quoi ont porté ces réductions. Vous avez diminué votre budget global, et je voudrais savoir sur quoi portent ces diminutions.

M. Lalonde: Vous avez tout à fait raison. Sur les soins médicaux, l'assurance-hospitalisation et l'assistance sociale, nous ne pouvons opérer aucune réduction car nous devons assumer 50 p. 100 des frais. Pour l'assurance médicale, la Chambre a été saisie d'un projet de loi visant à imposer un plafond à partir d'avril prochain . . .

Mme Holt: Oh, je vois.

M. Lalonde: . . . mais le budget dont nous parlons porte sur l'année 1975-1976.

On notera toutefois une diminution de 45 millions de dollars dans les allocations familiales, car celles-ci n'ont pas été indexées de janvier à avril; c'est la plus importante de nos diminutions.

Les autres apparaîtront dans le Budget principal qu'établira le Comité d'ici quelques semaines, je suppose. Vous verrez alors les autres secteurs qui ont fait l'objet de réductions.

Mme Holt: La diminution des allocations familiales va-t-elle de pair avec un éventuel critère du besoin, ou envisage-t-on que les familles qui n'en ont pas besoin ne les reçoivent plus? Y aurait-il moyen d'en arriver là?

M. Lalonde: Je crois que cette question a fait l'objet de nombreux débats et de propositions par certains politiciens fédéraux au cours des deux derniers mois. J'avoue que je suis totalement opposé à ce genre de chose en matière d'allocations familiales.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Bravo!

M. Lalonde: Certains ont dit qu'ils voudraient voir instituer un critère des besoins en fonction duquel on diminuerait les allocations familiales. On a parlé de revenus supérieurs à \$14,000 ou \$15,000.

C'est très joli de penser que l'on va ainsi économiser, mais le programme d'allocations familiales doit aider les familles canadiennes en général, par opposition aux célibataires et aux couples sans enfants. Deuxièmement, c'est un programme qui s'adresse en général à la mère; c'est avec intérêt que j'ai constaté que beaucoup d'hommes d'affaires ou de politiciens riches déclaraient qu'ils n'en avaient absolument pas besoin, mais que jamais je n'ai reçu une lettre de leur femme pour me dire qu'elle ne voulait plus de ces chèques ou qu'elle estimait qu'ils devraient être fonction des revenus. Ce n'est pas une grosse somme mais, dans bien des familles, c'est le seul argent que reçoit la mère, directement et à son nom.

Personnellement, je ne pense pas qu'il faille modifier ce programme pour le soumettre à un examen des revenus. Il y a quelques années, le gouvernement a proposé «Assistance à la famille» et l'on avait alors estimé, je crois, que l'administration du programme coûterait 45 millions de dollars; 9 millions? . . . Je pensais que c'était beaucoup plus. Mais il faut évidemment tenir compte du coût administra-

[Texte]

higher than that. But the cost of administration is something that we have to bear in mind, apart from all the complications of the forms you have to fill out and everything.

Mrs. Holt: How are you going to cope, then, with the cutbacks? How are going to adjust, if there is going to be a cut in that area?

Mr. Lalonde: What has been cut has been the escalation for one year. What has been suspended is the indexation, so this has meant not a reduction, but a nonincrease of about \$225 million.

Mrs. Holt: I have another question which I ask you quite frequently—at least, I have been interested in the subject—I discussed it with you before I even came here—and that is alternatives; and that comes back again to the concerns over the hospital insurance of the future, the high cost of hospitalization, and the alternatives. And I recall your suggesting that there were many ways of having alternatives that were cheaper than hospitals, cheaper than the heavy use of doctors; and there are several I am interested in. One you mentioned some years ago, when I discussed it with you, was midwifery, advanced use of midwifery, instead of using expensive hospital beds. Another, that I have been pressing for, is the use of this brain patterning for brain-damaged children; which has been most successful across Canada. It has been done practically on a volunteer basis, with the families paying minimums on it. Sixty per cent are really making it back completely and being brought out of mental institutions; their brains can be patterned around the damage.

You know the situation. I was interested in any steps being made towards that, and in the hospital convalescent system—the hotel across from the hospital, which is much cheaper than the acute hospital for convalescents. I wondered if you had gone into these alternatives with the provinces and if you are considering doing any of these things.

• 2130

Mr. Lalonde: We have certainly gone into this with the provinces. We made a specific proposal last February in that respect to extend cost-sharing to some of those lower-cost alternatives you have mentioned. Unfortunately, after the June budget the provinces decided to break off relations for a little while. They have now agreed to resume discussions. I expect to have a meeting of deputy ministers later this month, March 16 and 17, and we are planning to have a meeting of ministers at the end of April. At that time we hope to be discussing this question of modification in the cost-sharing so as to allow the cost-sharing of lower-cost alternatives, in exchange for a reduction in the quantity of services being provided in high-cost institutions.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. Mr. Brisco, on a point of order.

Mr. Brisco: Yes. I am sorry, I missed the dates the Minister mentioned. The deputy ministers' meeting is when?

[Interprétation]

tif outre toutes les complications que représentent les formulaires à remplir et ainsi de suite.

Mme Holt: Alors, comment allez-vous envisager la réduction? Comment compenser la réduction prévue dans ce secteur?

M. Lalonde: On a supprimé l'indexation pour un an. Il ne s'est donc pas agi de réduire les fonds, mais d'éviter une hausse d'environ 225 millions de dollars.

Mme Holt: Je voudrais revenir sur une question que je vous pose assez souvent, le sujet m'intéresse et j'en avais même discuté avec vous avant de venir ici; il s'agit des solutions de remplacement; cela nous ramène aux inquiétudes relatives à l'assurance-hospitalisation pour l'avenir, au coût élevé de l'hospitalisation et aux solutions de rechange envisagées. Or je me souviens que vous m'aviez déclaré qu'il existait bien des façons d'envisager des solutions meilleur marché que l'hôpital et que le recours fréquent au médecin. Vous m'aviez en outre parlé il y a quelques années d'un rôle éventuellement accru de la sage-femme pour éviter les hospitalisations coûteuses. Par ailleurs, je suis tout à fait en faveur de l'utilisation des techniques de localisation des lésions chez les enfants victimes de lésions cérébrales, techniques qui ont connu beaucoup de succès dans tout le Canada. Tous ces programmes se font pratiquement volontairement, et les familles ne paient que des frais minimes. D'ailleurs, 60 p.100 des enfants retardés reviennent presque à la normale et peuvent être retirés d'institutions pour malades mentaux; on essaie de localiser, en fait, les parties du cerveau qui ont subi des lésions.

Vous savez que je me suis toujours intéressée à tous les progrès qui se faisaient en ce sens; je m'intéresse aussi au système d'hôpitaux de convalescence et surtout au genre d'hôtels situés en face des hôpitaux et qui coûtent beaucoup moins cher que l'hôpital effectivement réservé aux convalescents. Avez-vous réfléchi, avec l'aide des provinces, à ces possibilités, et prenez-vous des mesures en ce sens?

M. Lalonde: Je vous assure que nous avons étudié la question avec les provinces. Nous avons proposé spécifiquement, en février dernier, d'imposer un système élargi de partage des coûts à certaines des possibilités à coût modique dont vous avez parlé. Malheureusement, à la suite de la présentation en juin du budget, les provinces ont décidé de suspendre les pourparlers pendant quelque temps. Elles ont accepté depuis de reprendre les discussions. Nous aurons même une réunion des sous-ministres les 16 et 17 mars, et prévoyons une rencontre de tous les ministres vers la fin d'avril. Nous espérons à cette époque pouvoir discuter de la modification du système de partage des coûts, de sorte que l'on puisse instituer un partage des coûts de tous les systèmes à coût modique, en échange de la réduction d'une foule de services offerts par des institutions à prix élevés.

Le président: Merci, madame Holt. Monsieur Brisco, un rappel au Règlement.

M. Brisco: En effet. Je m'en excuse, mais je n'ai pas entendu les dates qu'a mentionnées le ministre. Quand se tiendra la réunion des sous-ministres?

[Text]

Mr. Lalonde: March 16 and 17, and the ministers are meeting on April 27 and 28, I believe.

The Chairman: Dr. Halliday, you had a question?

Mr. Halliday: Yes, Mr. Chairman, another short question. It relates to the provision in some provinces of free drugs to those over 65 years of age. I am wondering if there is any federal funding involved in the provision of those drugs.

Mr. Lalonde: In principle, I should say no. The only exception would be the type of case I have referred to—the case of special need. She is over 65; if she were classified as a person having a special need and a recipient of support under social assistance for drugs, then we would cost-share under the Canada Assistance Plan. But we would not be cost-sharing under the health program; the only way we could cost-share would be under social assistance.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, may I ask for a couple of minutes in view of that answer?

I am concerned by a regulation, certainly in Ontario, which requires that a patient cannot be provided with drugs that will last longer than one month. Most of the drugs that elderly people need they continue to use on a long-term basis, and many times they are seen by a physician only every 3 months or 6 months—at longer intervals. It seems like a waste of money to be paying a dispensing fee and asking those elderly people to find their way into a pharmacy, which is not always easy for them, every month—when they are not even seeing their physician every month. I wonder if in your talks with the province that matter could be raised, because to me that is a source of saving of funds.

Mr. Lalonde: Thank you, Dr. Halliday. I will certainly ask the deputy minister to raise it with his colleagues later this month, especially with his colleague from Ontario.

Mr. Halliday: Please do.

The Chairman: Thank you, Dr. Halliday.

Dr. Halliday: Thank you very much.

Mr. Chairman: I have no further questioners; unless Mr. Knowles wants to ask a question. You are not on the Committee, but if you want to ask a question... I think Mr. Gilbert is on the Committee.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I am not?

Mr. Kaplan: This is the Knowles Committee.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I will settle, Mr. Chairman, for one short comment and one question. My short comment is to endorse 1000 per cent what the Minister said a moment ago about family allowances. I am glad to hear that he is not thinking of destroying the principle of universality. I hope supporting him does not start a move the other way.

Mr. Lalonde: But it might start some of my colleagues the other way.

[Interpretation]

M. Lalonde: Les 16 et 17 mars, et les ministres se rencontreront les 27 et 28 avril.

Le président: Monsieur Halliday, avez-vous une question à poser?

M. Halliday: Oui monsieur le président, une autre brève question. Certaines provinces distribuent gratuitement des médicaments aux personnes de plus de 65 ans. Le gouvernement fédéral s'est-il engagé à financer de quelque manière ce système de distribution?

M. Lalonde: En principe, non. La seule exception, ce serait dans le cas de besoins spéciaux. Supposons, comme je l'ai déjà dit, une femme de plus de 65 ans qui est classée comme une personne ayant des besoins spéciaux et qui aussi est récipiendaire d'une aide sociale prévoyant des médicaments; dans ce cas, le gouvernement fédéral partagerait une partie des coûts en vertu du Régime d'assistance publique du Canada. Nous ne partagerions pas les coûts en vertu d'un programme de santé, mais seulement en vertu d'un programme d'aide sociale.

M. Halliday: Monsieur le président, puis-je avoir quelques minutes de plus?

L'Ontario a établi un règlement stipulant qu'un patient ne peut recevoir de médicaments pour plus d'un mois à la fois. La plupart des médicaments utilisés par les personnes âgées le sont à long terme, et ces personnes ne voient un médecin que tous les trois ou six mois, ou même à des intervalles plus longs. C'est une perte d'argent que de payer des frais d'ordonnances et que d'exiger des gens âgés qu'ils se rendent chaque mois à la pharmacie; ce n'est pas très aisé pour eux, puisqu'ils ne voient même pas leur médecin tous les mois. Ne pourriez-vous pas soulever cette question lors de vos discussions avec les provinces, puisque cela permettrait d'économiser des fonds?

M. Lalonde: Merci, monsieur Halliday. Soyez sûr que je demanderai au sous-ministre de soulever cette question avec ses collègues plus tard au cours du mois, et surtout avec son collègue ontarien.

M. Halliday: Je vous en serais reconnaissant.

Le président: Merci, monsieur Halliday.

M. Halliday: Merci beaucoup.

Le président: Je n'ai plus personne sur ma liste, à moins que M. Knowles ne veuille poser une question. Je sais que vous ne faites pas partie du Comité, mais si vous le désirez... M. Gilbert, lui, fait partie du Comité.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Ah non?

M. Kaplan: On pourrait pourtant nous baptiser le Comité Knowles!

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je m'en tiendrai à un bref commentaire et à une seule question. D'abord, je souscris à 1,000 p. 100 à tout ce qu'a dit le ministre au sujet des allocations familiales. Je suis heureux de l'entendre dire qu'il ne pense aucunement détruire ce principe d'universalité. J'espère que le fait même de l'appuyer ne le fera pas changer d'avis.

M. Lalonde: Non, mais cela pourrait faire changer d'avis certains de mes collègues.

[Texte]

• 2135

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): My only question is one that the Minister might care to answer tonight, though he might prefer to take it as notice for when we are dealing with the Main Estimates. I refer to discussions we had some months ago about the possibility of amending the Old Age Security Act to provide some real reciprocity with other countries which might have the effect of giving persons who have been here only a short time a pro rated portion of the pension or the same for people who have gone abroad. I do not think I need to spell it out to indicate to the Minister what I have in mind. Is there any progress to report on that yet?

Mr. Lalonde: I am sorry if you were absent at the early part of the meeting. I answered a question by Miss Nicholson where I stated that if there had been more time in the House I might have been able to introduce some legislation already, but I expect to have a statement ready in two weeks time on the subject.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): This session goes on forever; there is lots of time.

Mr. Lalonde: I am not worried about the length of the session; it is the speed at which we can get things through.

Mr. Brisco: Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Brisco.

Mr. Brisco: I would like to make a very quick comment, if I may, to the Minister.

It has been brought to my attention that at least in the Province of British Columbia, and very likely the same thing applies in other provinces, certain aids to the blind are provincially taxable. Now, I recognize the fact that this is not within your particular purview, but I wonder if perhaps your officials could note the fact that some provinces do charge provincial sales tax on the very needy aids to the blind and perhaps, in view of the fact that the federal government does not do this, they could recommend to the provinces that this policy be terminated because it is certainly unfair.

Mr. Lalonde: Certainly we will take note of it immediately, Mr. Brisco.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Then, can we pass the estimates?

Votes 25b, 46b, and 50b agreed to.

The Chairman: Shall I report the votes to the House?

Some hon. Members: Agreed

The Chairman: Thank you very much. Now there is one further point. The Honourable Barnett J. Danson will be appearing at the next meeting, to be held on Thursday, March 11, 1976, at 11 a.m. in Room 308, West Block, when

[Interprétation]

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Le Ministre voudra soit répondre à ma question ce soir même, soit la prendre en note et y répondre lors de l'étude des budgets principaux. Je me reporte à des discussions que nous avons eues il y a quelques mois sur la possibilité de modifier la Loi sur la sécurité de la vieillesse, dans le but de la faire correspondre aux lois d'autres pays, et également afin de verser à certaines personnes qui n'habitent le Canada que depuis peu de temps une partie proportionnelle de leur pension, puis de faire la même chose pour des Canadiens qui vont résider à l'étranger. Je n'ai pas besoin d'expliquer plus longuement au Ministre ce à quoi je veux en venir. Quels progrès ont été accomplis depuis ces discussions?

M. Lalonde: Vous n'étiez pas présent au début de la séance, mais j'ai répondu à ce sujet à M^{re} Nicholson: si j'en avais eu le temps à la Chambre des communes, j'aurais présenté un projet de loi en ce sens; toutefois, j'espère pouvoir faire une déclaration à ce sujet dans deux semaines.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Vous avez tout le temps, puisque la session se prolonge ad vitam aeternam.

M. Lalonde: Ce n'est pas la longueur de la session qui me préoccupe, c'est la vitesse à laquelle nous avançons.

M. Brisco: Monsieur le président.

Le président: Monsieur Brisco.

M. Brisco: J'aimerais faire observer quelque chose au Ministre, si vous me le permettez.

On m'a fait remarquer qu'en Colombie-Britannique, et fort probablement dans d'autres provinces, certains des programmes d'aide aux aveugles sont sujets à des taxes provinciales. Je sais que cela n'est pas de votre domaine, mais vos collègues pourraient peut-être noter le fait que certaines provinces prélèvent une taxe de vente sur tous les programmes d'aide dont ont pourtant grandement besoin les aveugles. Puisque le gouvernement fédéral n'agit pas ainsi, il pourrait peut-être recommander aux provinces de mettre fin à cette politique extrêmement injuste.

M. Lalonde: Monsieur Brisco, soyez certain que je prends cela en note.

Le président: Merci, monsieur Brisco.

Pouvons-nous adopter les prévisions budgétaires?

Les crédits 1b, 25b, 46b, et 50b sont adoptés.

Le président: Dois-je faire rapport des crédits à la Chambre?

Des voix: D'accord.

Le président: Merci beaucoup. Encore un détail. L'honorable Barnett J. Danson comparaitra à notre prochaine séance, soit le jeudi 11 mars 1976, à 11 h 00 du matin, salle 308 de l'Édifice de l'Ouest. Le Comité étudiera le Budget

[Text]

the Committee will be considering the Supplementary Estimates (B) under Urban Affairs. That will be on March 11 at 11 a.m. in this room.

The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interpretation]

supplémentaire (B) des Affaires urbaines. Je le répète, ce sera le 11 mars à 11 h 00 du matin, dans cette même pièce.

La séance est levée.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 40

Tuesday, March 16, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 40

Le mardi 16 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Document
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Supplementary Estimates (B) 1975-76:
Votes under URBAN AFFAIRS.

CONCERNANT:

Budget supplémentaire (B) 1975-1976:
crédits sous la rubrique AFFAIRES
URBAINES.

INCLUDING:

The Ninth Report to the House

Y COMPRIS:

Le neuvième rapport à la Chambre

APPEARING:

The Honourable Barnett J. Danson,
Minister of State for Urban
Affairs.

COMPARAÎT:

L'honorable Barnett J. Danson,
Ministre d'État chargé des Affaires
urbaines.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la

trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)
Brisco
Elzinga
Flynn
Fortin

Gauthier
(Ottawa-Vanier)
Gilbert
Halliday
Harquail

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Howie
Kaplan
Lavoie
Malone
Marceau

Nicholson (Miss)
Roy (*Timmins*)
Tessier
Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Tuesday, March 16, 1976:

Mr. Roy (*Timmins*) replaced Mr. Philbrook.
Mr. Harquail replaced Mrs. Holt.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le mardi 16 mars 1976:

M. Roy (*Timmins*) remplace M. Philbrook.
M. Harquail remplace M^{me} Holt.

REPORT TO THE HOUSE

Tuesday, March 16, 1976

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs has the honour to present its

NINTH REPORT

In accordance with its Order of Reference of Tuesday, March 2, 1976, your Committee has considered the Votes under National Health and Welfare and the Votes under Urban Affairs in the Supplementary Estimates (B) for the fiscal year ending March 31, 1976 and reports the same.

A copy of the relevant Minutes of Proceedings and Evidence (*Issues Nos. 39 and 40*) is tabled.

Respectfully submitted,

RAPPORT À LA CHAMBRE

Le mardi 16 mars 1976

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales a l'honneur de présenter son

NEUVIÈME RAPPORT

Conformément à son Ordre de renvoi du mardi 2 mars 1976, votre Comité a étudié les crédits sous la rubrique Affaires urbaines dans le Budget supplémentaire (B) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976 et en fait rapport.

Un exemplaire des procès-verbaux et des témoignages s'y rapportant (*fascicules n^{os} 39 et 40*) est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président

Kenneth Robinson

Chairman

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, MARCH 16, 1976

(44)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:48 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Brisco, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Kaplan, Lavoie, Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Robinson and Roy (*Timmins*).

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

Witnesses: From the Central Mortgage and Housing Corporation: Mr. W. Teron, President. From the National Capital Commission: Mr. Edgar Gallant, Chairman.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, March 2, 1976, relating to the Supplementary Estimates (B) for the fiscal year ending March 31, 1976. (*See Minutes of Proceedings, Tuesday, March 9, 1976, Issue No. 39*).

By unanimous consent, the Chairman called Votes 1b, 15b, 25b and 40b under Urban Affairs.

The Minister made a statement and, with the witnesses, answered questions.

Votes 1b, 15b, 25b and 40b carried.

*Ordered,—*That the Chairman report to the House the Supplementary Estimates (B) under Urban Affairs for the fiscal year ending March 31, 1976.

At 10:55 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 16 MARS 1976

(44)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 48 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Brisco, Flynn, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Kaplan, Lavoie, Marceau, M^{re} Nicholson, MM. Robinson et Roy (*Timmins*).

Comparaît: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

Témoins: De la Société centrale d'hypothèques et de logement: M. W. Teron, Président. De la Commission de la Capitale nationale: M. Edgar Gallant, président.

Le Comité poursuit l'étude de son ordre de renvoi du mardi 2 mars 1976 portant sur le Budget supplémentaire (B) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976. (*Voir procès-verbal du mardi 9 mars 1976, Fascicule n° 39*).

Du consentement unanime, le président met en délibération les crédits 1b, 15b, 25b et 40b, sous la rubrique Affaires urbaines.

Le ministre fait une déclaration; le ministre et les témoins répondent ensuite aux questions.

Les crédits 1b, 15b, 25b et 40b sont adoptés.

*Il est ordonné,—*Que le président fasse rapport à la Chambre du Budget supplémentaire (B) sous la rubrique Affaires urbaines pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976.

A 10 h 55, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, March 16, 1976.

• 0950

[Texte]

The Chairman: The meeting will come to order. We do not have a quorum as yet to adopt any motions; however, we can hear evidence without a quorum.

Our order of reference today is the Supplementary Estimates (B) for the fiscal year ending March 31, 1976: votes under Urban Affairs.

If the Committee agrees, I will call all the votes under Urban Affairs.

Some hon. Members: Agreed.

DEPARTMENT OF URBAN AFFAIRS

A—Ministry of State

Vote 1b—Operating expenditures—To authorize the transfer of \$999,999 from Urban Affairs Vote 5—\$1

B—Central Mortgage and Housing Corporation

Vote 15b—Home buyer grant payments, in accordance with terms and conditions prescribed by regulations made by—\$7,000,000

C—National Capital Commission

Vote 25b—National Capital Commission—Operating expenditures—\$67,000

D—Canadian Habitat Secretariat

Vote 40b—Canadian Habitat Secretariat—Program expenditures and contributions—\$1

The Chairman: We have appearing before us this morning the Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs. I would ask the Minister to introduce his officials. I have a list but I am not sure whether their functions are properly indicated opposite their names.

Hon. Barnett J. Danson (Minister of State for Urban Affairs): Thank you, Mr. Chairman, ladies and gentlemen.

I think this list of officials probably relates to last year's estimates. Perhaps rather than trying to introduce everyone, because we have a considerable group of officials here with us, I would like to introduce Mr. William Teron, who I am sure needs no introduction, Acting Secretary of the Ministry and President of Central Mortgage and Housing Corporation; Mr. Edgar Gallant, Chairman of the National Capital Commission; Mr. John Cox, representing the Ministry and the Habitat Secretariat specifically; and without trying to miss anyone, I think I should particularly introduce Mr. Ray Hession, Executive Vice President, Central Mortgage and Housing Corporation.

The supplementary estimates before you deal with some activities of the Ministry of State for Urban Affairs itself. In the Supplementary Estimates (B) for 1975-76 the Ministry of State for Urban Affairs is asking for the inclusion of a \$1 item as a means of transferring \$1 million between Parliamentary Vote 5, the Contributions vote, and Vote 1, the Operating Cost vote, to meet the balance of current-year operating costs of the Toronto waterfront park known as Harbourfront.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 16 mars 1976

[Interprétation]

Le président: A l'ordre s'il vous plaît. Nous n'avons pas de quorum; nous ne pouvons donc pas adopter de motion, mais nous pouvons cependant entendre des témoignages.

Notre ordre de renvoi prévoit l'examen du Budget supplémentaire (B) pour l'année financière se terminant le 31 mars 1976 et nous examinerons les crédits sous la rubrique Affaires urbaines.

Avec l'assentiment des membres du Comité, je mettrai aux voix les crédits sous la rubrique Affaires urbaines.

Des voix: D'accord.

MINISTÈRE DES AFFAIRES URBAINES

A—Département d'État

Crédit 1^{er}—Dépenses de fonctionnement—Pour autoriser le virement au présent crédit de \$999,999 du Crédit 5 (Affaires urbaines)—\$1

B—Société centrale d'hypothèques et de logement

Crédit 15b—Versements de subventions aux acquéreurs d'une maison pour la première fois, selon les conditions prescrites par le règlement édicté—\$7,000,000

C—Commission de la Capitale nationale

Crédit 25b—Commission de la Capitale nationale—Dépenses de fonctionnement—\$67,000

D—Secrétariat canadien d'Habitat

Crédit 40b—Secrétariat canadien d'Habitat—Dépenses du programme et contributions—\$1

Le président: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines est ici, ce matin et je lui demanderai de nous présenter les fonctionnaires qui l'accompagnent. J'ai reçu une liste, mais je ne suis pas sûr que les fonctions décrites en regard, des noms qui s'y trouvent soient fidèles à la réalité.

L'honorable Barnett J. Danson (Ministre d'État aux Affaires urbaines): Merci, monsieur le président.

Je crois que la liste dont vous parlez remonte à l'année dernière. Nombreux sont les fonctionnaires qui m'accompagnent aujourd'hui et plutôt que d'essayer de présenter chacun d'entre eux, je vous présenterai M. William Teron, secrétaire suppléant du Ministère et président de la Société centrale d'hypothèques et de logement; M. Edgar Gallant, président de la Commission de la Capitale nationale; M. John Cox, qui représente le ministère et le secrétariat d'Habitat, plus précisément, et M. Ray Hession, vice-président administratif, Société centrale d'hypothèques et de logement.

Le budget supplémentaire que nous examinons a trait aux activités du ministère d'État chargé des Affaires urbaines. Dans le Budget supplémentaire (B) de 1975-1976, le ministre d'État demande qu'on approuve un poste à \$1 qui permettrait d'effectuer un virement de 1 million de dollars entre le crédit 5, celui des contributions et le crédit 1, celui des dépenses de fonctionnement, afin de couvrir les dépenses de fonctionnement du parc portuaire de Toronto, connu sous le nom de Harbour Front.

[Text]

Under Central Mortgage and Housing Corporation, the first-time home buyers program provided grants of up to \$500 to individuals buying a home between November 1, 1974 and October 31, 1975. The deadline to take occupancy was extended, you will remember, in Supplementary Estimates (A) of 1975-76 to December 31, 1975, providing that a written agreement for purchase and sale had been executed prior to October 31, 1975. Instead of its terminating on that date, if there had been an agreement but the family had not moved in, they were able to qualify until December 31. It became apparent that applications paid and in process would exceed the budget originally forecast by a considerable amount. We have now calculated the increase at approximately \$7 million, bringing the total expended on this program to \$43.1 million since its inception. That covers 86,200 grants to March 31.

Under the National Capital Commission, the \$67,000 required under these supplementary estimates will cover additional costs under administration and finance which were not anticipated in our original estimates, and which consist largely of interest payments.

Under the Canadian Habitat Secretariat: this came into being with the passage of Appropriation Act No. 4 for 1975-76, in December of 1975. It was created to co-ordinate Canada's preparations for Habitat both as host nation and as a major participant. On December 23, 1975 the host agreement between Canada and the United Nations was signed. In January of this year officials of the Canadian Habitat Secretariat and Mr. Penalosa, the United Nations Secretary General for Habitat, jointly reviewed the conference facilities for Vancouver. The major portion of these supplementary estimates relates to the hosting requirements as a result of that agreement, which utilizes audio-visual equipment, instantaneous translation and closed-circuit television on a scale never done before for a United Nations conference. It is a major new innovation in United Nations conferences.

• 0955

I believe that is a quick review but I would certainly, Mr. Chairman, be happy to answer any questions which I can and my officials, of course, will be happy to answer those which I cannot, which will probably be most of them.

The Chairman: Thank you, Mr. Danson, for your statement. Under our questioning, as in the past, the lead speakers of each party will have 10 minutes, and thereafter it will be 5 minutes each. I hope we can adhere to the time so that everybody will have as many rounds as possible to ask questions while the Minister is here. The first questioner is Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. I have some questions for the Minister. The first one is why he did not reply to my letter that I wrote to him in Senegal.

Mr. Danson: I think their postal service is very good, but I was moving fast.

Mr. Brisco: Okay. Now, having dispensed with the frivolity, I wonder if the officials responsible for Habitat have made any arrangement to involve in any fashion either as observers or participants in the Habitat Conference in Vancouver.

[Interpretation]

A la rubrique Société centrale d'hypothèques et de logement, il est question des acquéreurs d'une maison pour la première fois qui pouvaient recevoir jusqu'à \$500 entre le 1^{er} novembre 1974 et le 31 octobre 1975. La date limite imposée pour entrer en possession d'un logement qui jouissait de cette subvention a été reportée, dans le Budget supplémentaire (A) de 1975-1976, au 31 décembre 1975, pourvu qu'un accord écrit d'achat et de vente ait été conclu avant le 31 octobre 1975. Dans le cas de familles qui n'avaient pas emménagé dans leur nouveau logement, au 31 octobre, le programme a été prolongé jusqu'au 31 décembre. On a pu prévoir que le budget de départ allait être largement dépassé; nous avons calculé que l'excédent serait de l'ordre de 7 millions de dollars, et qu'au total le programme coûterait 43.1 millions de dollars. Au 31 mars, nous avions versé 86,200 subventions.

Pour la Commission de la Capitale nationale maintenant, nous demandons \$67,000 supplémentaires pour couvrir des frais d'administration et de financement que nous n'avions pas prévus dans nos prévisions de départ, ce montant servira surtout à payer des intérêts.

Avec l'adoption, en décembre 1975, de la Loi n° 4 portant affectation de crédits pour 1975-1976, le secrétariat canadien d'Habitat a été mis sur pied. Ce secrétariat doit coordonner les préparatifs en vue du congrès sur l'habitat, où le Canada jouera le double rôle de pays hôte et de participant important. C'est le 23 décembre 1975 que le Canada et les Nations unies ont signé un accord conférant au Canada ce rôle de pays hôte. En janvier de cette année, les responsables du secrétariat canadien d'Habitat et M. Penalosa, secrétaire général d'Habitat aux Nations Unies, ont visité les installations du congrès à Vancouver. La majeure partie de ces fonds supplémentaires résulte directement de cet accord et des engagements que doit prendre le Canada à titre de pays hôte, notamment fournir l'équipement audio-visuel nécessaire à l'interprétation simultanée et aux circuits fermés de télévision, mesures d'une ampleur qu'on n'avait jamais encore connue pour une conférence des Nations unies. Il s'agit d'une innovation notable dans les conférences des Nations unies.

Voilà un bref aperçu, je sais bien monsieur le président, mais je répondrai volontiers aux questions des membres du Comité, avec l'importante collaboration de mes hauts-fonctionnaires.

Le président: Merci, monsieur Danson, pour cet exposé. Comme par le passé, l'interlocuteur désigné de chaque parti aura dix minutes de temps de parole et les autres en auront cinq. J'espère que vous voudrez bien respecter cette consigne afin que tous aient le plus grand nombre d'occasions de poser des questions au ministre. Le premier nom sur la liste est celui de M. Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. J'aimerais demander au ministre, tout d'abord, pourquoi il n'a pas répondu à la lettre que le lui ai envoyée au Sénégal?

M. Danson: Je crois que les services postaux de ce pays sont très bons mais, pour ma part, je me déplaçais très vite.

M. Brisco: Très bien. Trêve de plaisanteries. J'aimerais savoir si les responsables d'Habitat ont pris les mesures nécessaires pour constituer la délégation canadienne qui se rendra au congrès de Vancouver à titre d'observateurs ou de participants?

[Texte]

Mr. Danson: Yes, Mr. Brisco, we are, right at this moment, developing the proposals for the delegation itself, and we do want to include some parliamentary representatives, hopefully from all parties, certainly representatives of the opposition. It is difficult because we are confined to six actual representatives. We have to include in that the federal government delegation, the delegates themselves, representatives of the provinces and of the municipalities, as well as nongovernment organizations.

Mr. Brisco: Six out of the total?

Mr. Danson: Six; then, in addition to the six, of course, we have alternate delegates and advisers so that there will be a significant delegation. I cannot say at this moment how many, but it makes the selection of individuals extremely difficult and naturally we want to have the geographic balance, the linguistic balance, and a balance of the sexes.

Mr. Brisco: Oh, really?

Mr. Danson: Yes, I might say in that respect that that does not take any effort. We find in trying to develop the best, most qualified people for the delegation, that the number of women is significant—and this is not tokenism—and it actually strengthens the delegation. It just shows that you look for the best qualified people and put realistic blinkers on regarding sex, and you get a proper balance anyway.

Mr. Brisco: Fine. I notice that that balance is not too readily apparent this morning in your officials, but that is an aside.

Mr. Danson: Yes, but they are in a position of wielding power, which is fairly normal, too—I mean the women.

Mr. Brisco: In any event, I would like to thank you for your response. I would like to move on to another area and quite frankly, Mr. Chairman, I do not think it is precisely within the framework of the estimates that we are dealing with.

The Chairman: I would hope, Mr. Brisco, that you would keep it within the framework because we will have an opportunity to have the other estimates later and we would like to just get through these Supplementary Estimates today if possible.

Mr. Brisco: All right.

Mr. Danson: I think we are appearing on Friday for the Main Estimates.

Mr. Brisco: I am not, I shall not be here Friday. However, with reference to the first-home owner grant, does your department consider that that program was successful?

Mr. Danson: It was certainly successful in the sense that an awful lot of people qualified. I guess it is a value judgment. We felt it served a purpose at the time. It acted as a stimulus at the time. We saw that the programs themselves were being highly successful. We did not think it was of that additional value, at that point in time, to continue it. We thought there were better ways of using that money such as the municipal grants. In the main, it served a purpose. It is hard to make a very specific judgment. I think we, along with others, with some of the provinces, notably Ontario, terminated roughly around the same time, having given a considerable stimulus to housing starts in the time this took place. That was not the only

[Interprétation]

M. Danson: Oui, monsieur Brisco. En ce moment même, nous mettons au point une formule à cet effet car nous tenons à ce que la délégation comporte des représentants du secteur parlementaire, de tous les partis, sans oublier l'opposition. Il est très difficile d'effectuer un choix puisque notre délégation ne comportera que six représentants. Il faudra que la délégation soit formée d'un représentant du gouvernement fédéral, des délégués mêmes, des représentants des provinces et des municipalités de même que des représentants d'associations non gouvernementales.

M. Brisco: Et ils ne seront que six?

M. Danson: Oui. À ceux-là s'ajouteront, bien sûr, les délégués suppléants et les conseillers, de sorte que notre délégation sera finalement beaucoup plus importante. Je ne sais pas combien de membres elle comportera, mais je puis vous dire que la sélection de chaque représentant est une tâche très difficile car nous voulons qu'elle reflète la réalité géographique, la réalité linguistique et que les deux sexes soient représentés.

M. Brisco: Ah vraiment?

M. Danson: Oui. À cet égard, la tâche nous est rendue facile du fait que parmi les candidats que nous avons retenus, les femmes sont en nombre important et il ne s'agira pas là d'une représentation nominale, car leur apport ne peut que renforcer le calibre de la délégation. Ce qui prouve qu'à compétence égale, si on maintient une attitude réaliste, l'équilibre est atteint naturellement.

M. Brisco: Très bien. À en juger d'après les fonctionnaires qui vous accompagnent ce matin, ce n'est pas évident.

M. Danson: Mais, ce sont les femmes qui exercent le véritable pouvoir, ce qui est tout à fait naturel.

M. Brisco: De toute façon je voudrais vous remercier des réponses que vous m'avez données. J'aimerais passer à un autre secteur qui, je dois l'avouer, n'a pas trait directement aux prévisions contenues dans le budget supplémentaire.

Le président: Monsieur Brisco, je me permets de vous rappeler qu'il vous faut vous confiner au budget supplémentaire; vous aurez une autre occasion d'examiner le budget principal; nous voudrions en finir avec le budget supplémentaire aujourd'hui, si possible.

M. Brisco: Très bien.

M. Danson: Je crois que je reviendrai vendredi, alors que nous examinerons le budget principal.

M. Brisco: Je ne serai pas ici, vendredi. Néanmoins, pour ce qui est des subventions aux acquéreurs d'une maison pour la première fois, j'aimerais savoir si votre ministère estime que le programme a porté fruit?

M. Danson: Dans la mesure où un grand nombre de gens en ont profité, oui. Je crois qu'il s'agit-là d'un jugement de valeur, cependant. Nous croyons que le programme était utile à ce moment-là car il a servi d'encouragement. Nous croyons que c'est l'ensemble des programmes qui a été fructueux, mais nous ne croyons pas nécessaire, pour l'instant, de les poursuivre. L'argent peut être dépensé plus judicieusement en accordant des subventions aux municipalités. En gros, cependant, le programme a été utile, mais il est difficile de porter un jugement précis. Je crois que ce programme en particulier, de concert avec d'autres programmes comme les programmes provinciaux, et notamment celui de l'Ontario, qui s'est terminé environ en même

[Text]

element, but it was one. It is hard to isolate it. It certainly was not considered a failure. Perhaps Mr. Teron would like to comment further on that.

• 1000

Mr. W. Teron (Acting Secretary, Ministry of Health and President, Central Mortgage and Housing Corporation): It is very difficult to know which particular aspect of a total program was the potent one. All I know is that last year not only were we able to produce a larger number but also the distribution factor has been very, very good, and the first homeowner grants were part and parcel of that. We had a very successful year and this was part and parcel of it.

Mr. Brisco: All right. How much notice was provided with reference to the termination of this program? Was that defined at the start of the program?

Mr. Danson: Yes, it was defined at the very beginning of the program so that everybody knew there was a cut-off date of October 31, 1975, if I recall it. At that time a number of people had applied and in good conscience expected to be able to qualify by that date but, because of construction delays and one thing or another, we extended the date to December 31 for those who would have qualified as of October 31 had their completions been on schedule.

Mr. Brisco: Perhaps there might be some breakdown of communication between your CMHC offices that are responsible for my riding and the real estate agents that are promoting new homes and encouraging first home buyers to purchase, because it is still contained within their literature right now. I have two examples in my office of people who have applied, mistakenly thinking the program was still in effect on the basis of the advertising material that they received from real estate firms.

Mr. Danson: We cannot be responsible for what real estate firms will say.

Mr. Brisco: That is true, but . . .

Mr. Danson: Certainly our offices were all fully aware of the termination date. That is the difficulty with any program that is for a temporary period and we are sorry that this has caused some disappointment among some people.

Mr. Brisco: What specific program has replaced this homeowner grant? Has it now changed in its priority? I am sorry, I have two or three different programs in mind, but does the one I am thinking of now not provide, or is there not a program that provides, for single family grants?

Mr. Danson: Not grants per se. There are the loans and the subsidy provisions of the new legislation contained in Bill C-46—which incidentally, I might say, went through this Committee very well after good scrutiny and we are able to get things in place on time—but there is no specific replacement for that. I guess the only type of grant that you might relate in some way would be that which goes to the municipality.

[Interpretation]

temps, a servi d'encouragement énorme au moment où il était en vigueur. Ce n'est sûrement pas là la seule raison mais c'en est une; même s'il est difficile d'isoler un élément de l'ensemble, on ne peut certainement pas dire que le programme a été un échec. M. Teron a peut-être quelque chose à ajouter.

M. W. Teron (Secrétaire suppléant, ministère de la Santé et Président, Société centrale d'hypothèques et de logement): Il est très difficile de déterminer quel aspect précis d'un ensemble de mesures a été déterminant. Nous savons cependant que l'année dernière, non seulement nous avons pu produire un grand nombre d'unités, mais elles ont été réparties d'une manière très équilibrée et les subventions aux acquéreurs d'une maison pour la première fois ont sûrement eu un rôle à jouer. L'année a été très fructueuse et ce programme y est sûrement pour quelque chose.

M. Brisco: Très bien. Lorsqu'on a décidé de mettre un terme au programme, quel a été le délai accordé après l'annonce de cette décision? Cette décision a-t-elle été prise dès que le programme a commencé?

M. Danson: Oui, dès le départ, et par conséquent, tout le monde savait que le 31 octobre 1975 constituait la date limite. A ce moment-là, certaines gens avaient fait une demande et s'attendaient à pouvoir respecter la date fixée mais, en cours de construction, ils ont fait face à des retards, ce qui nous a motivés à repousser la date jusqu'au 31 décembre.

M. Brisco: Peut-être que les communications entre le bureau de la Société centrale d'hypothèques et de logement et les agents d'immeuble de ma circonscription sont mauvaises, mais ces derniers incitent les acquéreurs d'une maison pour la première fois à acheter des maisons neuves en foi des dépliant actuels de la société. Je connais deux cas où des gens ont réclamé cette subvention car ils croyaient que le programme était toujours en vigueur, ayant été mal renseignés par la publicité faite par des agences d'immeuble.

M. Danson: Mais nous ne pouvons pas être tenus responsables des erreurs que commettent les agences d'immeuble.

M. Brisco: C'est juste mais . . .

M. Danson: Il est entendu que tous nos bureaux savaient quand se terminait le programme. C'est là un écueil inhérent à tout programme provisoire et nous sommes désolés si certaines gens ont été déçues.

M. Brisco: Quel programme remplace ce programme de subventions? L'ordre prioritaire est-il toujours le même? Excusez-moi, je songe à deux ou trois programmes et j'aimerais que vous me disiez si j'ai raison de croire que le programme actuel est celui qui le remplace. Y a-t-il un autre programme qui permette aux familles de bénéficier de subventions?

M. Danson: Nous n'accordons plus de subventions proprement dites. Ce sont les dispositions sur les prêts et les subventions contenues dans la Loi C-46 qui en tiennent compte. J'aimerais dire en passant que c'est grâce à l'efficacité de ce Comité que nous avons pu faire le nécessaire à temps . . . Il n'y a pas de programme qui remplace précisément ce programme et je suppose que la seule subvention qui existe présentement est celle que l'on accorde à la municipalité.

[Texte]

Mr. Brisco: The \$1,000 grant?

Mr. Danson: Yes.

Mr. Brisco: All right. I was getting the two programs mixed and I am sorry. I follow what you are referring to. What success now, or what degree of usage of this new program, have you had with reference to the municipal response? As I understand it, for the municipality to qualify for that \$1,000, the first requirement is a home being constructed under AHOP limits.

Mr. Danson: Not just AHOP limits. It is those that qualify under the program of CMHC within certain density...

Mr. Brisco: Well, that is another...

Mr. Danson:... qualifications and cost qualifications. It would not be just AHOP. It would apply to multiple dwellings for rental as well, for public housing, for co-op housing—all our programs as long as they meet the density requirements and the price limits. But that would include AHOP...

Mr. Brisco: Excuse me, Mr. Chairman, but, Mr. Minister, that is a rather ambiguous statement. You have said that, as far as the municipality is concerned, they qualify for the \$1,000 if they meet the density requirements, which I understand—so many homes per acre, or...

Mr. Danson: Yes.

Mr. Brisco:... in an area that is already built up, if there is a corner lot there is a density that applies there. But then I thought you said that the construction of that home also had to meet AHOP limits, and then I think you said that it did not have to meet AHOP limits.

• 1005

Mr. Danson: I know. As I say, the prices under AHOP are the limits. That certainly would apply, but it is not just applicable to the AHOP program.

Mr. Brisco: In other words, someone who is building a subdivision, shall we say, whether it is a municipality or a private contractor, must meet the AHOP limit in that area, provided he meets the density requirement.

Mr. Danson: The density requirement and the price limit that we put on.

Mr. Brisco: All right. What is the price limit that you refer to? That is the AHOP limit. Is that right?

Mr. Danson: That is equivalent to the AHOP limit, which varies from locality to locality.

Mr. Brisco: I am aware of that, and I must say that it puts a pretty serious constraint on construction in my riding. That AHOP limit of \$33,000 puts a very serious constraint on it. In an area which has predominantly heavy snow loads in the winter months, there is absolutely no provision for such simple things as carports. I know that the contractor in one particular development is not ripping off the system. He is building to the AHOP limits. He does not like it, and he may have plenty of difficulties in getting that accommodation up by then. I think that \$33,000 limit is very unrealistic.

[Interprétation]

Mr. Brisco: Il s'agit d'une subvention de \$1,000, n'est-ce pas?

M. Danson: Oui.

M. Brisco: Très bien. Je confondais les deux programmes, excusez-moi. Je comprends ce que vous me dites. Quelle a été la réaction des municipalités à l'égard de ce nouveau programme? Si je comprends bien, pour qu'une municipalité reçoive les \$1,000, il faut que la maison construite respecte les limites imposées dans le cadre de l'aide à l'accession à la propriété.

M. Danson: Et ce n'est pas tout. Il faut aussi respecter les normes de densité imposées par la Société centrale d'hypothèques et de logement...

M. Brisco: Eh bien, c'est autre chose...

M. Danson:... les normes de densité et les limites de coût. Donc, il ne s'agit pas uniquement de l'aide à l'accession à la propriété. Cela vaut également pour les habitations à loyer offrant des logements multiples, pour les logements sociaux, les logements coopératifs... En un mot on peut dire que cela couvre tous nos programmes, du moment que l'on respecte les exigences de densité et de prix. Donc, l'aide à l'accession à la propriété n'est pas exclue.

M. Brisco: Excusez-moi, monsieur le président. Je ne comprends pas très bien ce que vous venez de dire. Vous dites que pour qu'une municipalité puisse bénéficier des \$1,000, il faut respecter les exigences de densité, c'est-à-dire tant de logements à l'acre ou...

M. Danson: Oui.

M. Brisco:... et dans un secteur déjà construit, s'il y a un terrain à une intersection la densité s'applique là également. Cependant, je croyais vous avoir entendu dire que la construction d'une maison, dans ces conditions, devait respecter les limites imposées dans le cadre de l'aide à l'accession à la propriété et vous venez de dire le contraire.

M. Danson: Je sais, mais, comme je vous le disais, le programme d'aide à l'accession à la propriété impose des limites de prix, mais ces limites ne sont pas restreintes au seul programme d'accession à la propriété.

M. Brisco: En d'autres termes, si une municipalité ou un entrepreneur privé désire construire une annexe quelconque, ils doivent se conformer aux limites imposées dans le cadre du programme d'accession à la propriété, de même qu'aux exigences de densité.

M. Danson: Aux exigences de densité et aux limites que nous imposons quant au prix.

M. Brisco: Très bien. Et à quelles limites de prix songez-vous? A la limite imposée dans le cadre du programme d'aide à l'accession à la propriété?

M. Danson: Oui, notre limite est comparable à la limite de ce programme, mais elle varie d'un endroit à l'autre.

M. Brisco: Je sais cela et je me dois d'ajouter que ma circonscription souffre de cet état de choses. La limite de \$33,000 nous impose de graves restrictions. Dans une région qui est très enneigée au cours des mois d'hiver, on n'a absolument pas prévu d'abris pour les voitures. Je connais un entrepreneur qui n'essaie pas de contourner le régime et qui construit en respectant les limites imposées par le programme d'aide à l'accession à la propriété, mais il n'est pas content car il éprouve des tas de difficultés. J'estime que cette limite de \$33,000 n'est pas réaliste.

[Text]

I should say that the communities are very pleased to see this entire program, the one involving water and sewage. I was very happy to see water finally introduced into this program. But the \$33,000 limit in the CMHC area out of the office of Cranbrook is not, in my riding, a realistic limit, and I cannot emphasize how serious a constraint that places upon building. I know I am running short of time, but let me make one observation.

The Chairman: Your time is already up, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Is it?

The Chairman: I was just allowing you to finish up.

Mr. Brisco: Thank you very much. I will just make one final statement. Right now we are into the construction phase of a major power development ten miles from Trail, and we are looking at a multi-multi-million dollar hydro development with an enormous influx of people and no place to put them.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Thank you, Mr. Chairman. I would like to welcome the Minister back from his European and African safari. I hope you enjoyed it and I hope you were not speaking to any judges while you were there!

Mr. Minister, I wonder if your Department officials have done a study with regard to the \$500 grant to home owners in relation to the income level of those people. As you probably know, there was quite a scandal in Ontario with regard to the \$1,500 grant. Many people got it who already had a very high income. What is your analysis with regard to the income levels of people who have received the \$500 grant?

Mr. Danson: Actually, we did not have an income requirement, it was a price limit requirement and, if you will recall, it was all first-time home owners in Ontario, and it applied not only to new but to existing housing as well, so there could very well—and I am sure there would be—be people who bought quite expensive homes who would qualify. We limited ours to new housing and to moderately-priced housing. I do not know if we have a breakdown on what the incomes were because we did not do an income check. We put it on the price level of the unit itself. We were more interested in making certain that people's expectations were realistic, and indeed we are finding that is so.

I think in our programs last year, the low and moderately-priced housing increased by something in the range of 50 per cent, and we are finding now that the building industry has found this to be the major market and one they are concentrating on to everyone's benefit, including their own.

Mr. Gilbert: Mr. Minister, would you say that that program in any way reduced the cost of housing throughout the country?

Mr. Danson: I do not think in the direct sense that it reduced the per unit cost of housing, but I think it did encourage lower-cost housing. Certainly, because they had to qualify with certain price limits, there was an incentive for buyers to look in those lower-price ranges and for builders to keep under those price levels.

[Interpretation]

Les collectivités pour leur part sont très enthousiastes quant aux programmes d'aqueducs et de traitement des eaux-vannes. Moi aussi. Mais pour ce qui est de cette limite de \$33,000, dans des régions comme la région de Cranbrook, où la société centrale d'hypothèques et de logement est très active, dans ma circonscription, cette limite n'est pas réaliste et je ne peux que dénoncer l'incidence qu'elle a sur la construction là-bas. Je sais que mon temps est presque écoulé mais je ne voudrais ajouter qu'une seule chose.

Le président: Mais votre temps est écoulé, monsieur Brisco.

M. Brisco: Ah oui?

Le président: Je vous ai tout simplement permis de terminer.

M. Brisco: Très bien. Merci beaucoup. Je ne ferai qu'une dernière déclaration. Nous sommes en train de construire un barrage important à dix milles au nord de Trail; ce projet qui en coûtera des millions de dollars attirera une énorme population qui ne s'aura pas où se loger.

Le président: Merci, monsieur Brisco. Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Merci, monsieur le président. J'aimerais souhaiter la bienvenue au ministre qui rentre d'Europe et d'Afrique. J'espère que vous avez fait un bon voyage et que vous vous êtes bien gardé d'avoir là-bas des conversations avec des juges.

Monsieur le ministre, les fonctionnaires de votre ministère ont-ils effectué des études sur cette subvention de \$500 accordée aux propriétaires, études qui permettraient de déterminer le niveau de salaires des gens subventionnés. Vous le savez sans doute, il y a eu tout un scandale au sujet des subventions de \$1,500 accordées par l'Ontario. Ce sont des gens qui avaient déjà un salaire très élevé qui en ont profité. Pour ce qui est de votre programme, quel était le niveau de salaires des gens qui en ont profité?

M. Danson: Nous n'avons pas imposé de limites quant au salaire, mais nous avons imposé une limite quant aux prix. Souvenez-vous que dans le cas de l'Ontario, la subvention pouvait être versée pour n'importe quelle maison, qu'elle soit neuve ou qu'elle soit vieille et donc, des gens très à l'aise, qui achetaient des maisons très chères, ont pu en profiter. Pour notre part, le programme était restreint aux nouvelles habitations et aux habitations à prix modique. Nous n'avons pas de statistiques car nous n'avons pas vérifié quel était le salaire des gens à qui on a versé une subvention. Nous avons cependant imposé une limite au prix de l'habitation puisqu'il nous importait, au premier chef, que les aspirations du public soient réalistes; nous avons réussi.

L'année dernière, le nombre des habitations à prix modique ont augmenté d'environ 50 p. 100 et l'industrie de la construction a découvert que c'était là le marché le plus important; depuis, elle mise donc sur ce marché pour le plus grand profit de tous, y compris le sien.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, est-ce que ce programme a permis de réduire le coût du logement par tout le pays?

M. Danson: Le coût par unité n'en a pas été directement modifié mais j'estime que le programme a revigoré le secteur des habitations à prix modique. A cause des restrictions de prix, les acheteurs ont été incités à rechercher des maisons à prix modique et les constructeurs ont été encouragés à maintenir les prix au-dessous d'un certain niveau.

[Texte]

Mr. Gilbert: Are you encouraged enough to try the program again this year, or in the near future?

• 1010

Mr. Danson: No, I do not think so, Mr. Gilbert. I think that it was one of the mix of the things that made last year a relatively successful housing year, certainly beyond anyone's expectations, and an indication so far that we are going to have an even better year in 1976. We feel that the great incentive will be that offered by the grant to the municipalities, to encourage them to speed up approvals and bring serviced lands into production.

Mr. Gilbert: In other words, your approach for 1976 is to increase the units—hoping to bring down the cost? Or not?

Mr. Danson: Yes, to increase the number of moderately-priced housing units, to increase the total production, and to build stability and continuity into the system so that we can achieve the economies of scale on a more competitive market.

Mr. Gilbert: I would assume that you are not happy with the increase in interest rates?

Mr. Danson: That never pleases us, from a housing viewpoint, of course.

Mr. Gilbert: Because it increases the cost of a house, does it not?

Mr. Danson: Yes, it does. If you noticed, in the last consumer price index figures, this was one of the major elements. It was not so much the cost of construction itself but the cost of shelter, which includes interest and taxes which are very major elements in it.

My own feeling on interest rates themselves is that if they are an element in decreasing the rate of inflation, then they can only have a good effect. From a housing viewpoint, of course, they add to costs, which...

Mr. Gilbert: I would imagine that the least that you and Mr. Teron will do will be to introduce warranty legislation, similar to that that is going to be introduced in Ontario, to cover NHA homes and CMHC homes. I would imagine that is the least that you are going to do.

Mr. Danson: This is, of course, one matter of very active consideration at this time. As you might know, we had a series of meetings with the provinces, the building industry, consumers, lenders and insurers, trying to develop a national uniform warranty scheme. There was not unanimity and some provinces are proceeding on their own. We are working actively now to make certain that there are warranty programs across the country which protect the home buyers, particularly of the moderately-priced housing which we are principally concerned about.

Mr. Gilbert: When can we expect that legislation to be in place, Mr. Minister? Ontario has given you the lead, and I am sure that you are most anxious to follow through.

[Interprétation]

M. Gilbert: Les résultats sont-ils assez satisfaisants pour que vous envisagiez de rétablir ce programme cette année, ou très bientôt?

M. Danson: Non, je ne crois pas, monsieur Gilbert. Je crois que ce n'était qu'un des facteurs qui ont fait de l'année dernière une année assez fructueuse dans le domaine de l'habitation, plus que quiconque s'y attendait, et jusqu'à maintenant tout nous porte à croire que l'année 1976 sera encore meilleure. Nous estimons que la subvention aux municipalités sera un stimulant plus utile et qu'elle les encouragera à accélérer les approbations et produire des terrains viabilisés.

M. Gilbert: Autrement dit, en 1976 vous voulez augmenter le nombre des unités, en espérant réduire les coûts, n'est-ce pas?

M. Danson: Oui, nous voulons augmenter le nombre des unités d'habitation à prix modique, augmenter la production totale et introduire une certaine stabilité afin de rendre le marché plus concurrentiel.

M. Gilbert: Je suppose que vous n'approuvez pas l'augmentation des taux d'intérêt?

M. Danson: Cela ne nous plaît jamais, si l'on se place du point de vue de l'habitation bien entendu.

M. Gilbert: Parce que cela augmente le coût des maisons, n'est-ce pas?

M. Danson: Oui. Vous avez peut-être remarqué que c'était un des facteurs principaux selon les derniers chiffres de l'indice des prix à la consommation. Ce n'est pas tellement les coûts de construction eux-mêmes, mais les coûts indirects, comme l'intérêt et les taxes, qui sont des facteurs très importants.

D'après moi, si les taux d'intérêt contribuent à diminuer le taux d'inflation, ils ne peuvent qu'avoir un bon effet. Du point de vue de l'habitation cependant ils augmentent les coûts, ce qui...

M. Gilbert: J'imagine que M. Teron et vous-même pouvez au moins présenter des lois prévoyant des garanties semblables à celle qui sera bientôt présentée en Ontario, en ce qui concerne les maisons construites en vertu de la Loi nationale sur l'habitation et sous les auspices de la Société centrale d'hypothèques et de logement. J'imagine que c'est le moins que vous puissiez faire.

M. Danson: Bien entendu, c'est une mesure que nous envisageons très sérieusement à l'heure actuelle. Comme vous le savez peut-être, nous avons tenu une série de réunions avec les provinces, les représentants de l'industrie de la construction, les consommateurs, les prêteurs et les assureurs afin d'élaborer un plan de garantie uniforme à l'échelle nationale. Tous ne sont pas unanimes et certaines provinces prennent des mesures de leur propre chef. Nous nous efforçons actuellement d'assurer qu'il existe des programmes de garantie dans tout le pays à l'intention des acheteurs de maisons, en particulier des habitations à prix modique qui nous préoccupent surtout.

M. Gilbert: Quand cette loi sera-t-elle adoptée d'après vous? L'Ontario a pris l'initiative et je suis certain que vous voulez suivre son exemple.

[Text]

Mr. Danson: It cannot happen too fast as far as we are concerned. I have put too many deadlines on this before and have missed them, because of the complexity of trying to get a large number of jurisdictions together. It will depend largely on how fast the provinces are prepared to move. We are prepared to move as rapidly as is possible and some provinces have programs in place or under way now, others are very anxious to move, and others are being very cautious. All I can say is we want to move as quickly as we can. It was, as far as I was concerned, a serious disappointment that we were not able to get an agreement on a national scheme with which we could have moved more quickly. I answered questions in the House on this and have not met those targets; and would not want to set unrealistic ones that I cannot meet at this time.

Mr. Gilbert: Well, but you are not going to depend on the provinces, with regard to consent concerning NHA mortgages. I mean, they are within your jurisdiction and I am sure that you will impose the warranty on those homes.

Mr. Danson: This is, the whole area we are looking at right now. The jurisdiction, of course, is largely provincial. We are concerned about consumers generally, and homeowners generally, but we are primarily concerned with those who are involved in our program.

We have, of course, the system of thorough and rigid inspections which assures a certain standard but that is not the same as a warranty, and I understand the point you are trying to make. We share that interest in seeing that everybody is covered, and especially those who are our clients.

Mr. Gilbert: Just one final question, Mr. Chairman, in fairness to the other members. It concerns the Toronto waterfront program. I imagine that Mr. Walker is still the chairman of that committee?

Mr. Danson: Yes, of the Harbourfront Council. Mr. Walker is the Chairman. They have done, and he has done a very good job.

• 1015

Mr. Gilbert: Just briefly, what is the program for the next year regarding the development of the harbour front?

Mr. Danson: Well, I really cannot answer that at this moment, Mr. Gilbert. We have the Harbourfront Report, of which I am sure you have a copy. It is a matter that is before Cabinet for consideration now, and before the other levels of government that are involved, primarily Metro Toronto and the City of Toronto. I hope, within a very few days and certainly within a couple of weeks, to be able to say something definitive on this.

The Chairman: Thank you, Mr. Gilbert.

Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Minister: I want to ask you questions about two areas: one, Harbourfront, pursuing the matters that Mr. Gilbert raised; and the second about Habitat.

[Interpretation]

M. Danson: En ce qui nous concerne, on ne peut aller très vite. Dans le passé, nous avons imposé des délais et n'avons pu les respecter car il est très difficile de tenir compte d'un grand nombre de compétences. Cela dépendra en grande partie de la rapidité avec laquelle les provinces sont disposées à agir. Nous sommes disposés à agir aussi rapidement que possible et certaines provinces ont établi des programmes, d'autres veulent en établir très bientôt, et d'autres encore sont très prudentes. Je puis seulement dire que nous voulons agir aussi rapidement que possible. Pour ma part, j'ai été très déçu que nous n'ayons pu nous entendre sur un plan national qui nous aurait permis d'agir plus rapidement. J'ai répondu à des questions à ce sujet en Chambre et je n'ai pas encore atteint ces objectifs; je ne voudrais pas non plus fixer des objectifs peu réalistes qu'il me serait impossible d'atteindre ensuite.

M. Gilbert: Ma foi, vous n'allez pas attendre l'accord des provinces pour donner votre approbation pour ce qui est des hypothèques consenties en vertu de la Loi nationale sur l'habitation et par la Société centrale d'hypothèques et de logement. Cela relève de vous et je suis certain que vous imposerez des garanties pour ces maisons.

M. Danson: C'est le domaine que nous étudions à l'heure actuelle. Bien entendu cela relève en grande partie de la province. Nous nous préoccupons du sort des consommateurs et des propriétaires de maisons en général, mais nous nous intéressons surtout à ceux qui participent à nos programmes.

Évidemment, nous effectuons des inspections complètes et strictes qui assurent une certaine norme, mais il ne s'agit pas d'une garantie, et je comprends ce que vous voulez dire. Nous voulons aussi que tout le monde soit protégé, et surtout nos clients.

M. Gilbert: Une dernière question, monsieur le président, en toute justice pour les autres députés. Ma question porte sur le programme de la zone portuaire de Toronto. Je suppose que M. Walker est encore président de ce conseil?

M. Danson: Oui, M. Walker est le président du conseil de la zone Harbourfront. Il a fait un très bon travail.

M. Gilbert: Brièvement, quel est le programme de l'an prochain pour l'aménagement de cette zone?

M. Danson: Je ne puis vous répondre pour l'instant, monsieur Gilbert. Nous avons reçu le rapport du conseil de cette zone, dont vous avez certainement un exemplaire. Le cabinet l'étudie à l'heure actuelle ainsi que les autres paliers de gouvernement intéressés, surtout le Toronto métropolitain et la ville de Toronto. J'espère pouvoir vous donner une réponse définitive dans quelques jours et certainement dans quelques semaines.

Le président: Merci, monsieur Gilbert.

Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, je voudrais vous poser des questions sur deux sujets: tout d'abord, à la suite des questions soulevées par M. Gilbert, sur la zone portuaire, et deuxièmement sur Habitat.

[Texte]

On the subject of Harbourfront, I want to ask you to comment. This might seem a bit unfair to you, but I want to ask you to comment on a radio interview I heard yesterday morning with Dorothy Thomas, who attacked the Harbourfront program with some criticisms that I do not think are valid. So, without asking you to comment on her remarks, let me put to you the points she made, as I understood them, and have your reaction to them, because I think we ought to clear the air and let the Toronto public know exactly what it is that you are offering and what the federal government's position is on Harbourfront.

First she said something that I thought was a contradiction: she said we ought to try to preserve the industrial character of our waterfront and then she said we ought to open up our waterfront to the public. As I understand it, there is a continuing industrial presence provided for in Harbourfront, even though it is going to be open to the public. Is that right?

Mr. Danson: That is correct. The Council, which was an independent body chosen by the three levels of government involved, put forward a proposal in their Harbourfront Council Report. The report is a result of not only planning studies but of public probes; trying to find out what people want. It was a report, I think, based on the realism of the economics of the situation. The feeling there was, from the people especially, that some of those industrial operations should remain.

There are two reasons: one, because they are naturally situated there. They are of interest to the public who come down there primarily for recreation.

Mr. Kaplan: You are thinking of the elevators?

Mr. Danson: The grain elevators and things of that nature. Perhaps...

Mr. Kaplan: The airport, possibly, if it is decided that it be maintained.

Mr. Danson: Yes. The airport does not come right into harbourfront itself but it certainly is related, and there will be related activities to that. It is an attempt to get a proper mix, and those grain elevators are part of the waterfront; there are boats coming in and out. I think people still want to see that. They are a unique form of Canadian architecture as well, and they are also revenue producing.

Mr. Kaplan: Then the lady said that you would be charging a commercial rate for commercial activities, and therefore citizens' groups and ratepayer groups would not be able to use the facilities because they would not be able to afford commercial rates. Do you want to comment on that?

Mr. Danson: Well, I think the proposal from the council is that where there is a commercial operation it should pay its way, like any other commercial operation, or it just is not justified. As far as public facilities are concerned, they will be sponsored by the level of government that is sponsoring them and there will be no charge for admission to the site. I presume, if you have something like a pizza stand—if that is desirable—then the pizza stand would pay the going rate.

[Interprétation]

J'aimerais que vous fassiez certaines observations au sujet de la zone portuaire. Je voudrais connaître votre opinion sur une entrevue avec Dorothy Thomas que j'ai entendue hier matin à la radio. Elle y attaquait le programme de la zone portuaire et elle a exprimé certaines critiques qui ne me semblent pas valables. Sans vous demander de commenter ses observations, permettez-moi de vous faire part des arguments qu'elle a invoqués. J'aimerais connaître votre réaction, parce que je crois que nous devrions mettre les choses au point et faire connaître à la population de Toronto ce que vous offrez exactement et quelle est la position du gouvernement fédéral à l'égard de la zone portuaire.

Tout d'abord, elle a dit quelque chose qui m'a semblé contradictoire: elle a dit que nous devrions tenter de préserver le caractère industriel de cette zone et qu'il faudrait l'ouvrir à la population. Si j'ai bien compris, certaines industries demeureront dans cette zone même quand elle sera accessible à la population. Est-ce exact?

Mr. Danson: C'est exact. Le conseil, qui était un organisme indépendant choisi par les trois paliers de gouvernement intéressés, a fait une proposition dans son rapport. Ce rapport est le résultat non seulement d'études sur la planification, mais aussi d'enquêtes auprès de la population pour connaître sa volonté. Ce rapport me semble se fonder sur la situation réelle. Les habitants ont dit estimer que certaines industries devaient demeurer dans la zone portuaire.

On a invoqué deux raisons: tout d'abord, parce que c'est leur emplacement naturel, et deuxièmement, elles intéressent aussi les habitants qui viennent y passer leurs loisirs.

Mr. Kaplan: Vous voulez dire les silos?

Mr. Danson: Les silos et d'autres choses de ce genre. Peut-être que...

Mr. Kaplan: L'aéroport aussi peut-être si on décide de le garder.

Mr. Danson: Oui. L'aéroport ne se trouve pas dans la zone portuaire même, mais il y est certainement relié. On tente d'arriver à une diversité appropriée, et ces silos font partie de la zone portuaire, des navires y viennent. Je crois que les gens veulent encore voir cela. Ils sont un aspect unique de l'architecture canadienne et produisent aussi un certain revenu.

Mr. Kaplan: Ensuite, M^{lle} Thomas a dit que vous imposeriez un tarif commercial et que les groupes de citoyens et de contribuables ne pourraient se servir de ces installations parce qu'il leur serait impossible de faire face aux tarifs commerciaux. Pourriez-vous me donner votre opinion là-dessus?

Mr. Danson: Le conseil a dit que les entreprises commerciales devraient verser une certaine somme, comme toute autre entreprise commerciale. Les installations publiques seront subventionnées par le gouvernement responsable et il n'y aura aucun frais d'admission. S'il est souhaitable d'installer une pizzeria, alors cette pizzeria devra payer le tarif demandé.

[Text]

Mr. Kaplan: Well, if her ratepayers' associatin wants to have a meeting in a facility at Harbourfront, would they have to pay the same thing that they would be paying at the Royal York or at some private facility?

Mr. Danson: No, they will be public facilities and I presume—the Council report I do not think is specific on this—would pay a nominal sum to defray expenses.

Mr. Kaplan: Well, I am glad to hear you clear that up.

Then the third thing she said, which you ought to have a chance to comment on, was that the federal government was now intending to abandon the project to other levels of government to carry financially, and that this, she felt, was unfair.

• 1020

Mr. Danson: No. Certainly the federal government is paying the full cost of acquisition of the site. The proposal of Harbourfront Council is that the federal government spend a certain amount of money, over a five-year period or so, to put the site in a shape that it can be used. But other levels of government who want to participate in their recreational activities, it is suggested, would pay their way for those facilities which they want to provide there. It will be open for the use of the public generally and each level of government will want to use some of the facilities there, and whatever they want to use, they will pay for as part of their own program. That is the proposal.

Mr. Kaplan: I see. Fourthly and finally she said that the project was very vague, and particularly if you were planning to have the other levels of government pay for it, they would want to see a lot more detail about it. I have seen the Harbourfront Report, and on this point I would simply suggest that you send her a copy, because if she reads it she would certainly see that the proposals are not vague but that they are pretty specific about what you are proposing for the area or what the Council is proposing for the area.

Mr. Danson: Yes. I think for this stage of the development it is quite a comprehensive report. It is certainly not a federal government report. It is a council report. The other levels of government were involved equally with us.

Mr. Kaplan: Could I recommend that you send her a copy in case she has not seen it?

Mr. Danson: I certainly shall, and I will be happy to send some clarification, because I know some members who have read the report have had questions on it which they have written to me about and which I would be pleased to circulate to clarify any areas of misunderstanding.

Mr. Kaplan: Thank you, Mr. Danson.

Mr. Gilbert: We would like an opportunity to comment in reply to the questions and the answers. I think it is rather unfair to summarize the questions...

Mr. Kaplan: I put the questions as my own, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: ... and have the Minister reply without her having a right to reply. I just mention that, Mr. Chairman.

[Interpretation]

M. Kaplan: Si une association de contribuables veut tenir une réunion dans une installation de la zone portuaire, sera-t-elle tenue de payer le même montant qu'elle verserait au Royal York ou à une autre installation privée?

M. Danson: Non, ce sont des installations publiques et je suppose qu'elle paierait une somme nominale pour les frais. Le rapport du conseil n'est pas très précis à ce sujet.

M. Kaplan: Je suis heureux que vous ayez apporté des précisions.

Troisièmement, selon M^{lle} Thomas, le gouvernement fédéral songerait à transférer la responsabilité financière de ce projet à d'autres paliers de gouvernement et que c'était injuste à son avis.

M. Danson: Non. Le gouvernement fédéral se charge de tous les frais d'acquisition de l'emplacement. Le conseil de la zone portuaire a proposé que le gouvernement fédéral dépense un certain montant, pendant quelque cinq ans, pour aménager l'emplacement. Cependant elle propose que les autres paliers de gouvernement qui veulent contribuer aux activités récréatives se chargent financièrement des installations qu'elles veulent fournir. La population en général y aura accès et chaque palier de gouvernement qui voudra se servir des installations qui s'y trouveront, quelles qu'elles soient, devra verser un certain montant dans le cadre de son propre programme. C'est la proposition du conseil.

M. Kaplan: Je vois. Quatrièmement, M^{lle} Thomas a dit que le projet était très vague et que si vous aviez l'intention de transférer les coûts à d'autres paliers de gouvernement, il faudrait que vous donniez beaucoup plus de détails. J'ai lu le rapport du conseil et je vous proposerais de lui en envoyer un exemplaire, parce qu'elle se rendrait compte que les propositions ne sont pas vagues, mais qu'elles indiquent de façon précise ce que vous avez l'intention de faire dans la région ou ce que la Commission propose pour la région.

M. Danson: Oui. Je crois qu'à ce stade, c'est un rapport assez complet. Ce n'est pas du tout un rapport de gouvernement fédéral. C'est le rapport du conseil. D'autres paliers de gouvernement ont collaboré avec nous.

M. Kaplan: Pourrais-je vous proposer de lui en envoyer un exemplaire si elle ne l'a pas lu?

M. Danson: Je le ferai certainement et je serai heureux de vous donner des précisions parce que certains députés m'ont posé des questions par écrit au sujet du rapport et je serai heureux de distribuer mes explications pour dissiper tout malentendu.

M. Kaplan: Merci monsieur Danson.

M. Gilbert: Nous aimerions avoir l'occasion de faire des observations en réponse aux questions posées et à leurs réponses. Je crois qu'il est assez injuste de résumer les questions...

M. Kaplan: J'ai posé ces questions comme étant les miennes, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: ... et de laisser le ministre répondre sans qu'elle ait l'occasion de répliquer. Je voulais seulement mentionner ce fait monsieur le président.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: On the subject of Habitat, now . . .

The Chairman: Oh, you have more time yet. I thought you were finished with your questions.

Mr. Kaplan: No.

I want to ask you only one question on Habitat, but it is a long one to answer, not to ask.

One of the principal concerns of a lot of Canadians about Habitat is that all kinds of extraneous political considerations—as our Secretary of State for External Affairs calls them—will be brought in, particularly Middle East issues and Zionism issues and so on, and I would hope that some efforts are being made by you or your officials to minimize the risk of this important conference degenerating, as I would put it, into a forum for extraneous political propaganda. Are you making any efforts to ascertain whether that will be the case, or to head it off if it will be the case? Certainly, you have a very worthwhile subject matter that ought to command the attention of mankind in its own right, but I wonder if you are dealing with the possibility of it going off the rails and how.

Mr. Danson: I think that is a very important concern, Mr. Kaplan. If we have watched the trend in some of the specialized agencies of the United Nations, some of the issues that properly belong in the General Assembly or the Security Council are intruded in these specialized conferences and they tend to detract from them.

We are dealing with a matter of very serious world human concern here, and it is our hope and expectation that the nations—and there will be some 140 nations represented—will deal with the substance of the conference rather than with these extraneous political issues. They are real political issues, but extraneous to the conference.

As a result, I have been to the preparatory meetings of the United Nations where some 83 nations were represented and spoke on this subject. I have had virtually unanimous support from those countries to whom I spoke, not only in the meetings themselves, but privately.

I have just finished visiting seven countries in Europe, Africa and the Middle East. I was speaking to the political leaders there, and they share that concern. Each one of these countries has very serious problems of human settlements, and more particularly in Africa and the Middle East, and they express the same wish that we stick to the issues, that we deal with the substance and try to minimize the intrusion of these extraneous issues. I think we have to be realistic. Some people may raise them, but we should not be oversurprised or overreact and they certainly should not dominate. But I am encouraged as a result of my trip and this is a theme which I continue to talk about, along with all other habitat issues, as I speak to representatives of other countries.

Mr. Kaplan: Well can you say then that nothing you have heard so far leads you to believe there will be a specific attempt to subvert this conference?

• 1025

Mr. Danson: I can certainly say that. Neither I nor those with whom I have spoken have any indication that anyone would use this conference as a springboard for introducing those issues. It does not mean that they will not be alluded to or introduced at some point, but certainly there is every indication that all nations want to deal with the substance

[Interprétation]

Le président: Merci, monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Au sujet d'Habitat . . .

Le président: Oh, il vous reste encore du temps, je croyais que vous aviez terminé vos questions.

M. Kaplan: Non.

Je voulais vous poser une question sur Habitat, la réponse sera longue, mais non la question.

Bien des Canadiens craignent qu'on ne soulève au cours de cette conférence toutes sortes de questions politiques non pertinentes, comme les appelle notre secrétaire d'État chargé des Affaires extérieures, surtout celles concernant le Moyen-Orient, le Sionisme, etc., et j'espère que vos fonctionnaires et vous-même tentent par tous les moyens d'éviter que cet important congrès ne devienne un endroit où l'on fera de la propagande politique. Vous efforcez-vous d'éviter que cela se produise? Certainement, on traitera de sujets très importants qui devraient attirer l'attention de toute l'humanité, mais je me demande si vous prévoyez cette possibilité et je voudrais savoir ce que vous faites pour l'empêcher.

M. Danson: Je crois que c'est une préoccupation très importante, monsieur Kaplan. Vous avez peut-être suivi la tendance qui se dessine au sein des organismes spécialisés des Nations unies, à savoir que certaines questions qui relèvent de l'Assemblée générale ou du Conseil de sécurité sont soulevées au cours de ces congrès spécialisés et leur portent atteinte.

Nous traitons d'un sujet qui préoccupe grandement la population du monde, et nous nous attendons à ce que les pays représentés, il y en aura environ 140, traiteront du thème du congrès plutôt que de questions politiques non pertinentes. Ce sont de vrais problèmes politiques, mais qui n'ont rien à voir avec le congrès.

Par conséquent, j'ai assisté aux réunions préliminaires des Nations unies où les représentants de 83 pays ont parlé de ce sujet. J'ai reçu l'appui de tous les représentants auxquels j'ai parlé, non seulement au cours des réunions, mais en privé.

Je viens de visiter sept pays de l'Europe, de l'Afrique et du Moyen-Orient. J'ai parlé aux chefs politiques de ces pays et ils partagent notre point de vue. Chacun de ces pays fait face à de très graves problèmes en matière d'habitation, surtout ceux d'Afrique et du Moyen-Orient, et leurs dirigeants ont dit vouloir qu'on s'en tienne au thème du congrès et qu'on tente de réduire au minimum l'intrusion de questions non pertinentes. Je crois qu'il faut être réaliste. Il se peut que certaines personnes soulèvent ces questions, mais nous ne devrions pas en être trop surpris ou choqué et elles ne domineront certainement pas la discussion. J'ai été encouragé par mon voyage et c'est un sujet dont je continue de discuter avec les représentants des autres pays en même temps que toutes les autres questions sur l'habitation.

M. Kaplan: Vous pouvez donc dire que jusqu'à maintenant, rien ne vous porte à croire qu'on tentera de saboter ce congrès?

M. Danson: Je puis certainement le dire. Aucune des personnes avec lesquelles j'ai parlé, ni moi-même, ne croyons que quiconque se servira de ce congrès comme tremplin pour soulever ces questions. Cela ne veut pas dire qu'on n'y fera pas allusion ou qu'elles ne seront pas présentes à un moment donné, mais certainement tout nous

[Text]

of the conference as it is far too important to them and to their people to allow themselves to be distracted by these other very important issues that properly belong in other bodies of the UN.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan, your time has expired.

Monsieur Lavoie, c'est à vous.

M. Lavoie: Merci, monsieur le président.

D'abord, j'aimerais poser une question au ministre avant de lui donner des explications. J'espère qu'en venant nous demander des crédits supplémentaires, il pense aux sociétés à but non lucratif. Avant d'aller plus loin, j'aimerais féliciter les fonctionnaires de la Société centrale d'hypothèque et de logement qui, depuis un an, n'ont pas ménagé leurs efforts avec mon groupe à Montréal afin que nous aussi, nous puissions être au courant de ce qui se passe dans le domaine de l'habitation. Ces gens ont fait preuve d'une grande gentillesse et d'un grand dévouement et je pense qu'il est important qu'on le mentionne aux autorités.

Alors, je vais attendre votre réponse, à savoir si vous aurez des sommes supplémentaires pour ces groupes et je vous expliquerai par la suite.

Mr. Danson: Not in these specific estimates, Mr. Lavoie. There should be sufficient funding though to carry on these programs in an accelerated way this year primarily because with the help of this Committee we were able to pass legislation which allows us to use the funding from private sources for a range of moderate priced housing and rental accommodation across the country. With our capital budget of \$1.8 billion, a greater amount will be available for social housing. It is all social housing, I guess, but for nonprofit and co-operative housing. Mr. Teron, you might have some specific figures here.

The nonprofit for 1975, our budget was \$159 million and for this year, 1976, it is \$249 million. That is an increase of \$56.6 million, I am sorry, that is a percentage increase, an increase of 56 per cent. It is a very significant increase in an area about which we feel very strongly. The nonprofit co-operative type of housing is an area that we want to see expanded as fast as there is takeup for it. There are always problems in getting organized and in having people become familiar with the planning and the management, but we are encouraged by the results we have had so far.

• 1030

M. Lavoie: Je vous remercie. J'espère que dans le prochain budget vous y penserez. La raison pour laquelle je vous le demande c'est qu'avant d'être élu député, j'avais moi-même mis sur pied une société à but non lucratif dans Hochelaga-Maisonneuve, qui existe encore d'ailleurs. Voici où se situe le problème: dans ce quartier, 50 p. 100 des habitations ont plus de cinquante ans. Alors, vous voyez le problème qui se pose. Bien sûr, les subventions que nous recevons actuellement sont intéressantes le programme est excessivement intéressant. Par ailleurs, ce qui arrive dans le domaine de la restauration, c'est que nous sommes obligés de détruire l'intérieur, et une fois que c'est détruit, alors nous sommes en mesure de constater l'envergure des coûts. C'est là que le problème se pose, parce qu'à chaque mille dollars d'ajouté, il y a des répercussions sur les loyers. Et à un moment donné nous ne pouvons plus louer à

[Interpretation]

porte à croire que tous les pays veulent discuter le thème du congrès étant donné que c'est trop important pour eux et pour leur population pour qu'ils se laissent distraire par ces autres questions très importantes qui relèvent d'autres organismes des Nations unies.

Le président: Merci, monsieur Kaplan, le temps dont vous disposez est écoulé.

Mr. Lavoie, your turn.

Mr. Lavoie: Thank you, Mr. Chairman.

I would like first to ask a question to the Minister before giving him my explanation. I hope that when he comes here to ask for supplementary votes, he takes into account nonprofit corporations. Before going further, I would like to congratulate the Central Mortgage and Housing Corporation officials who have done a great deal for the last year with my group in Montreal in order to inform us of what is going on in the housing field. These people have been very nice and very dedicated and I think it is important to indicate that to the authorities.

I would like to know if you will allocate supplementary funds for these groups and I will explain my point of view later.

Mr. Danson: Pas dans ces prévisions, monsieur Lavoie. Les fonds devraient suffire à maintenir ces programmes cette année étant donné que grâce au Comité, nous avons pu adopter une loi qui nous permet d'obtenir des fonds de sources privées pour certaines habitations à prix modique et certains loyers dans tout le pays. Avec notre budget de \$1.8 milliard, nous pouvons fournir plus de fonds à l'habitation sociale. Il s'agit de l'habitation sociale, sauf pour ce qui est des sociétés d'habitation sans but lucratif et des coopératives d'habitation. Monsieur Teron, vous pouvez peut-être nous donner des chiffres précis.

Pour 1975, le budget pour les sociétés sans but lucratif était de \$159 millions et cette année, en 1976, il s'élève à \$249 millions. Il y a eu une augmentation de \$56.6 millions. Excusez-moi, il s'agit du pourcentage, d'une augmentation de 56 p. 100. C'est une augmentation considérable dans un domaine qui nous préoccupe beaucoup. Nous voulons que la coopération en matière d'habitation prenne de l'expansion, aussi rapidement que possible. Il est toujours difficile de s'organiser et il faut du temps pour que les gens se familiarisent avec la planification et la gestion, mais les résultats que nous avons eu jusqu'à maintenant sont très encourageants.

Mr. Lavoie: Thank you. I hope that you will take this into account in your next estimates. I ask this question because before I was elected, I created a nonprofit corporation in Hochelaga-Maisonneuve which still exists incidentally. Now, this is the problem: in that neighbourhood, half of the housing units are over 50 years of age. You can see what our problem is. Of course, the grants we receive now are very interesting, the program is extremely interesting. However, what happens with the restoration is that we have to demolish the inside of the building and only then can we determine the order of costs. That is where we have a problem because every amount of \$1,000 added at this stage affects rents. At a certain stage, therefore, low rentals become impossible. I am giving you an example of a problem case; I do not mean to say that we have these problems with all the houses but we do have some and

[Texte]

des prix modiques. Ici, je donne comme exemple un cas où nous rencontrons des problèmes; je ne veux pas dire que toutes les maisons ont des problèmes de ce genre, mais il y en a, et je pourrai tout à l'heure vous montrer des photos de cette maison qui est notre premier cas. Et c'est dans cet ordre que je vous ai posé cette question et peut-être qu'il serait bon ici de vous apporter une suggestion. Je pense, qu'étant donné le nombre de ceux qui ont mis sur pied des corporations, des coopératives sans but lucratif, il ne serait peut-être pas mauvais à un moment donné, ici ou d'une autre façon avec vous, vos fonctionnaires et peut-être aussi des représentants de certains groupes qui ont tenté l'expérience, ou avec un homme comme M. Lanoue de la ville de Montréal qui est un expert dans ce domaine, de faire davantage la lumière sur ces programmes, parce que les ayant vécus, nous pourrions faire certaines recommandations. Pour ma part quand la première phase sera terminée, et c'est pour cela d'ailleurs que nous prenons des diapositives, il me fera plaisir de vous faire parvenir un dossier complet là-dessus afin d'analyser la situation et d'essayer de l'améliorer. Car le problème du logement, il ne faut pas se le cacher, c'est un problème majeur, en particulier dans Hochelaga-Maisonneuve je vous assure que «ce n'est pas un cadeau».

Croyez-moi, mon but premier c'est d'essayer de construire non seulement des idées, mais aussi des maisons pour les gens qui en ont besoin, et autant que possible, à des coûts qui répondent à leurs possibilités, car tous n'ont pas les moyens d'habiter dans des quartiers plus riches. Tous n'en ont pas les moyens, même si la loi leur donne certains avantages grâce à des subventions, parce que leurs salaires sont quand même limités. Le salaire se situe en moyenne, dans Hochelaga-Maisonneuve, à \$7,000 par année; alors déjà en partant cela représente un gros problème pour l'acquisition d'une maison.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Lavoie pour votre intervention...

M. Lavoie: Merci.

Mr. Danson: Do you want me to respond?

The Chairman: If the Minister wishes to respond, he may do so. Actually you are taking up somebody else's time, but maybe the Minister does have a short comment to make with regard to your representation.

Mr. Danson: Perhaps I should comment because Mr. Lavoie asked me a question in the House the other day which I think I misunderstood.

We are getting into the area of non-profits and using older housing which is purchased by the non-profit group and rehabilitated. Incidentally, our budget for rehabilitation this year is going up from \$14.9 million to \$41.5 million, an increase of 178.5 per cent, which is very significant. This is because of such areas as you represent in Hochelaga-Maisonneuve. We want to see those areas preserved, but not by the old way of bulldozing them down and building new accommodation that people cannot afford. We want to maintain the character of the neighbourhood. This is where the people live, this is where their roots are, and it is essential to upgrade the quality of that housing. Certainly any thought that you have as a result of your experience would be most interesting to the CMHC officials who are working diligently, as a matter of fact in a very major way, in Montreal, the east end of Montreal particularly.

[Interprétation]

later on I can show you some pictures of the house that was the first to present this problem. This is why I asked this question and I might permit myself to make a suggestion. Seeing the number of people that have set up non-profit corporations and co-operatives, I think it might be good, at some point, maybe here or somewhere else with you and your officials as well as representatives from certain groups who have tried this or with someone like Mr. Lanoue from Montreal who is an expert in this area, to give more specifics on these programs because, having lived through this kind of situation, we could make certain recommendations. When the first phase is finished, and that is why we are taking these photos and slides, I will be quite happy to send you a complete file on the subject so the situation can be analysed and improved upon. After all, we cannot hide the fact that the housing problem does exist and that it is a major one and I can assure you that especially in Hochelaga-Maisonneuve it is no "piece of cake".

Believe me, my goal is not to build only ideas but also housing for those who need it without going beyond their means because they do not all have the means to go and live in more affluent parts of the city. Not all of them have the means to do that even if the law does provide them with certain advantages through grants because they do have low salaries. The average salary in Hochelaga-Maisonneuve is about \$7,000 per year; that, at the outset, is a big stumbling block on the way to acquiring a house.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Lavoie, for your intervention.

Mr. Lavoie: Thank you.

M. Danson: Voulez-vous que je réponde à vos questions?

Le président: Si le ministre désire le faire, il le peut. C'est un autre membre qui a maintenant droit de parole, mais peut-être le ministre a-t-il une courte observation à faire concernant votre intervention.

M. Danson: J'aimerais dire un mot parce que M. Lavoie m'a posé une question à la Chambre, l'autre jour, que je crois avoir mal comprise.

Il s'agit d'organismes à but non lucratif qui achètent des vieilles maisons pour les restaurer. En passant, le budget de la restauration cette année passe de 14.9 millions de dollars à 41.5 millions, une augmentation de 178.5 p. 100, ce qui est très important. Nous le faisons justement à cause de régions comme Hochelaga-Maisonneuve que vous représentez. Nous voulons conserver ces quartiers, mais pas comme on le faisait en les démolissant à coup de bélier mécanique pour reconstruire de nouveaux logements que les gens ne peuvent plus se payer. Nous voulons garder l'ancienne atmosphère du quartier. C'est là que les gens vivent, qu'ils ont leurs racines et il est essentiel d'y améliorer la qualité du logement. Tout résultat découlant de vos expériences intéressera vivement les fonctionnaires de la SCHL qui travaillent avec diligence, qui attachent beaucoup d'importance, à Montréal et surtout à l'est de Montréal.

[Text]

Le président: Merci monsieur. Monsieur Marceau vous êtes le prochain interrogateur.

M. Marceau: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, messieurs les fonctionnaires, je pense que l'on reconnaît assez facilement que les politiques que vous avez mises sur pied depuis quelques années sont extrêmement intéressantes et profitables. Mais il semble se présenter un problème qui a été porté à mon attention par le Conseil de la municipalité de Jonquière. Je voudrais vous citer deux paragraphes d'une résolution de ce Conseil et j'aimerais avoir vos commentaires. Je cite:

Considérant que les statistiques sur la construction domiciliaire à Jonquière et vraisemblablement dans toute la région Saguenay-Lac Saint-Jean, démontrent que la densité moyenne se situe entre 4 et 9 logements à l'acre net, ce qui aura pour effet d'empêcher nos municipalités de profiter de l'aide fédérale prévue au cours des 4 prochaines années pour stimuler la construction de nouveaux logements.

Considérant que pour la seule ville de Jonquière cette aide à la construction pourrait représenter une somme de 2 millions de dollars;

à ces causes:

que ce conseil sollicite des autorités fédérales qu'elles modifient les critères d'admissibilité au programme d'aide à l'accession à la propriété et à la construction de nouveaux logements en stipulant que, pour nos régions, la norme de densité moyenne soit un minimum de 5 logements pour un acre net et que la subvention maximale octroyée soit de \$1,000 par logements.

J'aimerais obtenir du ministre ou de ses fonctionnaires des commentaires à ce sujet.

Mr. Danson: We get representations from both sides on this density question. Our density requirements tend to be 45 units per acre; in some of the major cities they would like that density increased, in places like Lac Saint-Jean and Jonquière they would like it to be less. In those areas where you can afford to build five units to the acre there is not a problem; the problem is where the land is so expensive that you must increase density to get the cost down appreciably.

More than that, it is good planning, particularly in the Lac Saint-Jean and Jonquière region which is one of the major 22 census metropolitan areas of Canada where the problem may increase. And if people continue to build five units to the acre you are going to end up with the fate of urban sprawl, which I think you might regret, and the council might regret, in future years. I think they should look at these forms of density, and the potential for very good housing, for reducing the cost of services, for reducing the cost of construction, for reducing the use of energy, and certainly for preserving agricultural land.

It is a problem we have in our country, because there is a certain Canadian dream we all share of having our own homes on their individual lots. But having come back from many countries in other parts of the world, I feel there is no nation, no country that would permit the waste we see in agricultural land; some of the things we do I am almost embarrassed about.

[Interpretation]

The Chairman: Thank you, sir. Mr. Marceau now has the floor.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Minister, gentlemen, I believe it is realized rather easily that the policies you have set up in the last few years are extremely interesting and profitable. However, here is a problem that was brought to my attention by the Council of the Municipality of Jonquière. I would like to quote two paragraphs from a resolution of that council and I would like to have your comments. I quote:

Whereas the statistics on housing construction in Jonquière and probably in the whole region of Saguenay-Lac Saint-Jean show that the average density is from 4 to 8 units per acre, net, and this will make our municipalities ineligible, for the next four years, to federal aid meant to stimulate construction of new housing;

Whereas for the City of Jonquière itself this aid for construction could represent an amount of \$2 million;

Now therefore:

This council requests that the federal authorities change the admissibility criteria to AHOP and the construction of new housing units by stipulating that for our areas the standard average density be a minimum of 5 housing units per acre, net, and that the maximum grant be of \$1,000 per housing unit.

I would like some comment from the Minister or his officials on that.

M. Danson: Nous avons des instances des deux côtés sur cette question de la densité. Nos critères de densité sont d'environ 45 logements à l'acre. Dans certaines grandes villes, on aimerait que ce chiffre de densité soit augmenté et, dans des endroits comme le Lac Saint-Jean et Jonquière, on aimerait voir diminuer ce chiffre. Dans les régions où on a le moyen de construire 5 unités à l'acre, il n'y a pas de problème; le problème existe lorsque le terrain coûte si cher qu'on doit augmenter la densité pour faire diminuer les coûts de façon appréciable.

De plus, il s'agit de bonne planification surtout en ce qui concerne la région du Lac Saint-Jean et de Jonquière, l'un des 22 centres métropolitains d'importance au Canada d'après le recensement, où les problèmes peuvent augmenter. Si on continue à y construire 5 logements à l'acre, il en résultera des problèmes d'urbanisation d'importance qu'on regrettera et que le Conseil regrettera à l'avenir. Je crois qu'on devrait aborder cette question de la densité sous l'angle du potentiel offert pour les bons logements, de la réduction du coût des services, de la réduction du coût de la construction, de la réduction en matière de besoins énergétiques, sans oublier la conservation des terres propres à l'agriculture.

C'est un problème que nous avons chez nous parce que tout Canadien rêve d'avoir sa propre maison sur son propre terrain. Cependant, depuis mon voyage, je crois qu'il n'y a aucun pays au monde qui gaspillerait ses terres agricoles de la façon dont nous le faisons actuellement; certaines choses que nous faisons ici me font presque rougir.

[Texte]

The very interesting thing is that in discussing this same question of densities in each one of these countries it was quite incredible, because although our 10 to 45 was not an arbitrary figure, I think it was well thought out. But we did not know if we were right. It turned out that we were bang on with what those same countries were thinking.

I admit the problems are different, but where they can afford those lighter densities it does not require a subsidy to resolve their problem and bring their cost down. We wish they would look at it though, that is why we use it as an incentive. On the other side, in cities like, say, Toronto and Vancouver, we feel we should have higher densities if they can go to higher densities—say 100 units to the acre—then the land cost is reduced very considerably and it does not need the subsidy. Also, we are not that anxious to see that very high density.

• 1040

The medium density is extremely well thought out. I think the advice of Mr. Teron, his officials and my officials has been excellent in this. It has been reconfirmed by my recent trip. It seems to fit the philosophy of good planning, of the good social organization of communities, and I would hope that the council to which you refer in Jonquière would look at it in this light. It is not just a financing program; it is a very effective planning tool, with CMHC setting a lead which municipalities can follow. Once they think it through and see it through, I think they will appreciate the importance and strategic nature of this grant.

M. Marceau: Je vais sûrement transmettre vos commentaires, monsieur le ministre, et je vous transmettrai leur réponse.

Monsieur le ministre, une dernière question: le Programme d'accès à la propriété est sûrement extrêmement utile. Il semble que la Banque de Montréal ait donné des directives à ses succursales à l'effet de suspendre tout prêt dans le cadre de ce programme. Pouvez-vous me dire si c'est exact ou si vous avez des commentaires à faire au sujet de ces directives qui auraient été données en vue de bloquer les prêts pour l'accès à la propriété dans le cas de la Banque de Montréal?

Mr. Danson: Yes, this certainly concerns us. I cannot blame the lending institutions totally. Getting the regulations and communications in place and into their hands so they can make their decisions, their judgments, and get their instructions to their branches is very important. This has a very high priority. We had a special meeting on this just yesterday to try and speed this up so all the terms are known to everybody. We have a comprehensive communications program, not only to the lenders but to the builders, to the municipalities and to the consumers, so that everybody knows how the programs work.

It is also one of the reasons why, in a speech to the Housing and Urban Development Association of Canada, I said I am not coming up with any more surprises. I think the programs are good. Maybe they need to be fine-tuned and adjusted, but in the whole communications process, as this Committee appreciated when we had the legislation before, there is a time lag in getting the information

[Interprétation]

En abordant cette même question de densité dans chacun de ces pays où je suis allé, c'était presque incroyable parce que même si nos chiffres de 10 à 45 n'étaient pas arbitraires, je crois qu'ils étaient bien pensés. Cependant, nous ne savions pas si nous avions raison. Nous avons pu constater que nous avions visé très juste par rapport à ce pays.

Je dois avouer que nos problèmes sont différents des leurs, mais quand la densité de construction est très basse dans ces pays, on n'a pas besoin de subvention pour résoudre les problèmes et faire diminuer les coûts. Nous aimerions bien qu'ils étudient cette question, cependant, et c'est pourquoi nous nous en servons comme d'un encouragement. D'autre part, dans des villes comme Toronto et Vancouver par exemple, nous croyons que les densités devraient être plus élevées si c'est possible, de 100 logements à l'acre, ce qui veut dire que le terrain coûte beaucoup moins cher et qu'on n'a pas besoin de subvention. Cependant, c'est le genre de situation que nous préférons éviter.

La densité moyenne a été extrêmement bien étudiée. Je crois que les conseils de M. Teron, de ses fonctionnaires et de mes fonctionnaires ont été excellents en cette matière. D'ailleurs, mon dernier voyage me l'a confirmé. Cela me semble bien aller avec la théorie de la bonne planification, d'une bonne organisation sociale de la communauté et j'espère que le conseil dont vous parlez, celui de Jonquière, verra les choses sous cet angle. Il ne s'agit pas que d'un programme de financement; c'est un outil très utile de planification où la SCHL montre la voie aux municipalités. Lorsqu'on aura bien pensé à tout cela, tout étudié, je crois qu'on appréciera l'importance et la portée de cette subvention.

Mr. Marceau: I will certainly transmit your comment, Mr. Minister and I will give you their answer.

Mr. Minister, a last question: AHOP is certainly an extremely useful thing. It seems to me that the Bank of Montreal has given instructions to its branches that have the effect of stopping all loans in the framework of this program. Can you tell me if that is true or if you have comments to make concerning these instructions that would have been given to block AHOP loans within the Bank of Montreal?

M. Danson: Oui, cela nous préoccupe au plus haut point. Je ne puis blâmer tout à fait les bailleurs de fonds. Il est très important de leur faire parvenir les règlements et communiqués qui leur sont nécessaires pour prendre leurs décisions concernant les directives qu'ils donneront aux succursales. C'est une de nos propriétés. Nous avons eu une réunion spéciale à ce sujet hier pour essayer d'accélérer les choses afin que les conditions soient connues de tous. Nous avons un plan pour faire connaître notre programme non seulement aux prêteurs et aux constructeurs, mais aussi aux municipalités et aux consommateurs.

C'est aussi pour cela que j'ai annoncé à l'Association canadienne de logements et de développement urbain que je n'ai plus de surprise à annoncer. Je crois que les programmes actuels sont bons. Peut-être faudra-t-il les adapter et les affiner quelque peu, mais lorsque ce comité-ci a étudié d'autres lois, il s'est bien rendu compte qu'un certain temps s'écoule entre le moment où une décision est

[Text]

through to the people. We are speeding that up. I hope that within the next week or two...

Mr. Teron advises me now—we were just discussing this yesterday—that on the twenty-sixth of this month they will be in final form. We hope to see a great deal of action then, certainly in time for the major building season.

Having said that, the housing starts this year have been really quite phenomenal, despite these delays. That does not excuse the delay, and we are conscious of it.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Minister, for your excellent work.

Mr. Danson: They are excellent officials.

Le président: Merci, monsieur Marceau. C'est maintenant à M. Gauthier.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, one of the agencies that answers to you, Mr. Minister, through your office, is the National Capital Commission, which has come in for its share of criticism in the last two or three weeks in the Joint Committee. Could we have a short explanation of the \$67,000 that this supplementary estimate is asking for, and some explanation as to what it is supposed to do.

Mr. Danson: I guess all benefactors come in for criticism at some time, and I am not unconscious of that. I do not think anyone here in this room would question the value of the National Capital Commission and the work it has done for this region, and we certainly understand the specialized interests of the local governments who have representations to make; but I am sure they also recognize the value of the Commission.

In so far as the \$67,000 is concerned, as I mentioned in my opening remarks that relates to interest payments. But perhaps Mr. Gallant, the Chairman of the National Capital Commission, could elaborate on that for us.

• 1045

Mr. Edgar Gallant (Chairman, National Capital Commission): Mr. Chairman, the request for \$67,000 in the Supplementary Estimates, as the Minister indicates, is for interest payments on an amount that was granted from the loan fund to the National Capital Commission late in the 1974-75 fiscal year, too late for this interest to be taken into account in the preparation of the Estimates for 1975-76. Therefore it is simply the interest charges on the extra allowance out of the loan fund late in 1974-75, and these allowances were to enable the acquisition of property to carry out agreed objectives of the government.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Is that program of acquisition in the Brewery Creek area terminated now?

Mr. Gallant: It is not terminated, it is continuing, although it has been slowed down pending the outcome of joint studies by the Municipality of Hull, the Province of Quebec and the National Capital Commission concerning the possibilities for relocating those commercial and industrial establishments that are located in that area.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): You are presently working with the city and the province in establishing a priority relocation program and your land acquisition is not terminated as of now?

[Interpretation]

prise et où elle est communiquée au public. Nous accélérerons nos procédés. J'espère que d'ici une ou deux semaines...

Nous avons abordé cette question hier et M. Teron vient tout juste de me dire que tout sera réglé le 26 de ce mois. La situation s'améliorera beaucoup et à temps pour l'époque la plus importante dans l'industrie de la construction.

Cela dit, le nombre de logements mis en chantier cette année a augmenté de façon phénoménale malgré ses retards. Cela n'excuse en rien les retards, nous le savons.

Mr. Marceau: Merci, monsieur le ministre, pour le travail excellent que vous avez fait.

Mr. Danson: Les fonctionnaires font très bien leur travail.

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau. Mr. Gauthier is next.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, la CCN est un des organismes qui relève du ministre et cet organisme a fait l'objet de certaines critiques ces deux ou trois dernières semaines devant le comité mixte. Peut-être pourrions-nous avoir certaines explications au sujet de ce \$67,000 portés au budget supplémentaire.

Mr. Danson: Je crois que tout bienfaiteur est sujet à critique de temps à autres et je le sais fort bien. Je ne crois pas que personne ici ne mette en doute la valeur de la Commission de la Capitale nationale et tout ce qu'elle a accompli pour cette région et nous comprenons tous que les gouvernements locaux font des représentations pour défendre leurs intérêts; cependant, je suis sûr qu'ils connaissent, eux aussi, l'importance de la Commission.

En ce qui concerne le montant de \$67,000, j'ai déjà dit qu'il s'agissait d'intérêts. Cependant, M. Gallant, président de la Commission de la Capitale nationale, pourrait peut-être nous donner quelques détails supplémentaires.

Mr. Edgar Gallant (président, Commission de la Capitale nationale): Monsieur le président, ce montant de \$67,000 porté au budget supplémentaire, comme le dit le ministre, servira à rembourser les intérêts sur un montant venant du fonds d'emprunt de la Commission de la Capitale nationale vers la fin de l'année financière 1974-1975, intérêts qui n'ont pu être comptabilisés lorsqu'on a préparé le budget 1975-1976. Il s'agit tout simplement de frais d'intérêt sur un emprunt effectué tard en 1974-1975 et cela a servi à acheter des propriétés dans le but d'atteindre les objectifs établis par le gouvernement.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Le programme d'achat de la zone du ruisseau de la Brasserie est-il fini maintenant?

Mr. Gallant: Non, il se poursuit même si on a ralenti les choses en attendant le résultat d'études conjointes faites par la ville de Hull, la province de Québec et la Commission de la Capitale nationale sur le relogement des entreprises commerciales et industrielles qu'on trouve dans cette zone.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Vous travaillez actuellement avec la ville et la province pour établir les priorités de relogement et vos achats de terrain ne sont pas encore terminés?

[Texte]

Mr. Gallant: That is correct.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Gauthier. Mr. Brisco and then Mr. Gilbert.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. I must say, Mr. Chairman, that I am surprised at the attitude of the banks, more specifically with reference to the Bank of Montreal. I suppose that if it has this problem the other banks also have a communications problem, bearing in mind that it is pretty close to three months since this bill passed the House. It does seem that there has been a time lag in getting the information to the banks. I recognize that you are probably on time as far as building programs in the country are concerned. But I am a little surprised about that.

I would like to ask the Minister or one of his officials about the regulations that are written into the Act with reference to water and the funding of water projects for municipalities, and more particularly with reference to unorganized areas. Do the regulations of this program allow for funding for the development of a water resource, for water improvement districts, shall we say, for a regional district such as we have in British Columbia, for an unorganized area, for an unincorporated municipality and so on? What are the realistic constraints that the regulations have put upon the utilization of the water section of the legislation that we put through?

Mr. Danson: May I just start out with a brief comment with reference to the banks. Certainly the banks and many other institutions have been co-operative. They have had the information right from the beginning. I have written to the heads of certainly all the major lending institutions in Canada, with full explanatory information, and they are familiar with that. It is the actual operating procedures which take the time and these will be in place later this month. I do not know if your remarks are meant to imply that the lending institutions were not co-operative. They have been extremely so. It is getting the nitty-gritty of the operating procedures into place. As far as the sewage treatment program is concerned, which includes the water, this applies to whatever the jurisdiction allows. It is a municipality in most cases, it could be a region, and it could be the province itself in the case of unorganized regions.

So far as the water regions are concerned I know this is of major interest in British Columbia and the interior regions perhaps Mr. Teron could comment. I frankly would think this would probably come under, if there is a regional... Or it might be organized through the provinces.

• 1050

Mr. Teron: Mr. Chairman, the provinces are the principal agency that we deal with. As the Minister has indicated, it is they who then indicate to us the vehicle which they wish to use in their province, whether it be municipalities, whether it be unincorporated villages, or whether in some cases the provinces do it themselves.

[Interprétation]

M. Gallant: C'est exact.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Gauthier. M. Brisco, puis M. Gilbert.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Je dois dire, monsieur le président, que je suis étonné devant l'attitude des banques, plus précisément en ce qui concerne la Banque de Montréal. J'imagine que cette banque n'est pas la seule dans son cas et que les autres banques doivent aussi avoir des problèmes de communication puisque la Chambre a adopté ce projet de loi il y a environ trois mois. Il me semble qu'il y a eu retard à renseigner les banques. Je sais que vous êtes probablement à jour en ce qui concerne les échéanciers des programmes de construction. Cependant, je suis quelque peu étonné.

J'aimerais que le ministre ou un de ses fonctionnaires me renseigne sur les règlements qu'on trouve dans la loi concernant le financement des projets d'aqueduc et d'égout pour les municipalités et surtout en ce qui a trait aux régions qui ne sont pas encore organisées. Est-ce que les règlements de ce programme prévoient le financement du développement des ressources en matière d'aqueduc et d'égout, pour des districts d'amélioration des eaux, disons, pour un district régional comme nous en avons en Colombie-Britannique, pour une région non organisée, pour une municipalité non érigée en corporation et le reste? Quelles sont les contraintes réalistes prévues par les règlements concernant l'utilisation de la partie de la loi concernant les eaux que nous venons d'adopter?

M. Danson: Tout d'abord, un mot sur les banques. Les banques et bien d'autres entreprises financières ont fait preuve de grande collaboration. Ils ont tous les renseignements pertinents depuis le début. J'ai écrit aux dirigeants des principales institutions de prêts au Canada en leur donnant tous les renseignements nécessaires et elles les connaissent. Le problème se situe au niveau des méthodes d'opération et les procédures seront connues en entier à la fin du mois. Je ne sais pas si vous vouliez laisser entendre que les prêteurs n'ont pas fait preuve de collaboration. C'est tout à fait le contraire. Le problème se situe au niveau des détails, de la procédure. En ce qui concerne le programme des égouts, ce qui comprend les aqueducs, on peut l'appliquer à la limite autorisée par les différentes compétences. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une municipalité, mais il pourrait s'agir d'une région de la province elle-même lorsqu'il est question de régions qui ne sont pas encore organisées.

En ce qui concerne les régions précises où il est question de traitement des eaux, je sais que cela intéresse la Colombie-Britannique et les régions de l'intérieur au plus haut point, et peut-être M. Teron pourrait-il répondre. Je crois franchement que cela relèverait probablement, s'il y a un organisme régional... ou cela pourrait s'organiser par le biais des provinces.

M. Teron: Monsieur le président, nous traitons surtout avec les provinces. Comme le ministre l'a dit, ce sont les provinces qui nous disent si elles désirent qu'on passe par les municipalités ou les villages ou même si c'est la province elle-même qui prendra les choses en main.

[Text]

The province in which he is looking after the situation of planning and infrastructure indicate to us the appropriate instrument they want to use. It differs from province to province, but we allow the provinces to take that lead.

Mr. Brisco: I see. Then, Mr. Chairman, if a regional district—which is a creature peculiar to British Columbia; call it by any other name in any other province, wished to make representation to you, provided the province was prepared to accept the regional district, then you would accept representations from the regional districts on behalf of the area in which they control.

Mr. Teron: Mr. Chairman, with one qualification: we look to the province to give us a set of priorities for water treatment in the province as a whole. Therefore we would look upon that application within the context of the priorities that the province would set.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Just a short question, Mr. Chairman. It arises out of the questions my friend from Hochelaga asked with regard to nonprofit housing. I think, Mr. Minister, we should direct our attention to it.

You have said that the main thrust of the 1976 program is in moderate and low-income housing. When I look at the commitments under the CMHC budget for 1976, I find under nonprofit housing a commitment of \$236,800,000. Then I notice an expenditure of \$60,600,000, which indicates the time lag with regard to nonprofit housing. It means that the actual expenditure will be no more than 25 per cent of the commitment—no more than 25 per cent.

With regard to Section 40, a commitment of \$135,600,000 and an actual expenditure of \$2,900,000—about 2 per cent of the commitment. With regard to co-operative housing, a commitment of \$52,100,000 and an expenditure of \$22,800,000—that is really about 40 per cent.

If you compare the commitments and the expenditures with regard to 1975—and I will go into this more fully on Friday—there was a far greater expenditure in 1975 as compared to the projected expenditure in 1976. It seems to me that the thrust just is not there with regard to 1976, as compared to 1975, and we should not have high hopes with regard to any programs the Minister may have in these particular programs.

Mr. Danson: I think you have touched on a very important area, Mr. Gilbert: the average lead time in public housing from the time of commitment to the time of actual expenditure. I think it runs to around three years in nonprofit and co-operative housing: by the time people get organized, go out for tenders, do their plans—and there is a much greater amount of citizen participation, which does take time. Frankly, we think it is worthwhile. We would like to see that time shortened, and as we get more experience and as those groups get more experience, I think we will see shorter time lags. We have it in our neighbourhood improvement program, where we would have liked to have seen a lot more of that money spent and working.

[Interpretation]

Lorsque la province s'occupe de planification et d'infrastructure, elle nous dit par quel intermédiaire on doit passer. Cela change d'une province à l'autre, mais nous leur accordons l'initiative.

M. Brisco: Je comprends. Alors, monsieur le président, si un district régional, créature qu'on retrouve en Colombie-Britannique et qui peut avoir d'autres noms ailleurs, vous faisait des représentations, pourvu que la province autorise le district régional à le faire, vous accepteriez ces représentations venant des districts régionaux au nom de la région qu'ils contrôlent.

M. Teron: Une précision, monsieur le président, la province nous fait connaître ses priorités en matière d'aqueducs et d'égouts pour toute la province. Nous étudions donc les demandes en fonction du contexte global des priorités fixées par la province.

Le président: Merci, monsieur Brisco.

Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Une courte question, monsieur le président. Elle est inspirée par les questions posées par mon ami d'Hochelaga concernant les sociétés de logement à but non-lucratif. Je crois, monsieur le ministre, que nous devrions nous en occuper.

Vous avez dit que le programme de 1976 concerne surtout les logements à prix modérés et à prix modiques. D'après les engagements pris dans le budget de la SCHL pour 1976, on trouve un montant de \$236,800,000 destiné aux sociétés de logement sans but lucratif. Ensuite, il y a une dépense de \$60,600,000, ce qui veut dire qu'il y a un retard dans la construction de ce genre de logements. Cela veut dire que le montant déboursé ne dépassera pas 25 p. 100 du montant prévu au budget, pas plus de 25 p. 100?

En ce qui concerne l'article 40, on a des prévisions de \$135,600,000 et une dépense réelle de \$2,900,000, environ 2 p. 100 du montant prévu. En ce qui concerne les logements construits par des coopératives, des prévisions de \$52,100,000 et une dépense réelle de \$22,800,000, c'est-à-dire environ 40 p. 100.

Si on compare les prévisions et les dépenses réelles en 1975, et je donnerai plus de détails à ce sujet vendredi, le montant dépensé en 1975 était beaucoup plus élevé que les dépenses prévues pour 1976. Il me semble que le budget est beaucoup moins important en 1976 qu'en 1975, et nous ne devrions pas entretenir trop d'espoirs en ce qui concerne les plans que le ministre peut avoir à l'intérieur de ces programmes précis.

M. Danson: Vous venez de soulever une question très importante, monsieur Gilbert. Il s'agit du temps qui s'écoule entre le moment où on s'engage à construire des logements à prix modiques et celui où l'argent est vraiment déboursé. Je crois qu'il y a un écart d'environ trois ans lorsqu'il s'agit de sociétés à but non-lucratif et de coopératives de logement, les gens doivent s'organiser, faire des appels d'offres, il y a les plans, les citoyens mettent leur grain de sel, et cela prend du temps. Franchement, nous croyons que cela en vaut la peine. Cet écart diminuera avec le temps au fur et à mesure que ces gens et nous-mêmes prendrons de l'expérience. Cet écart existe dans nos programmes d'amélioration des quartiers qui est un domaine où nous aurions voulu voir notre argent à l'œuvre beaucoup plus tôt.

[Texte]

But the interesting part is that although there are frustrations on the part of the people involved it is their way of doing it and the way they want to participate in it. In a lot of our rural and native housing programs it is the same sort of thing. It is a grinding process. I would say that a very high percentage of our time now is being spent working with these groups—not to push them; I would not say that—to assist them to get going. But it is important that these people themselves organize and do the planning. We will be supportive wherever we can, and there are time-lags there. Over a period of years, as these programs become refined and there is more expertise developed amongst the groups of course, these expenditures will catch up to the commitment.

Mr. Gilbert: I will go into it more fully with you on Friday.

• 1055

Mr. Danson: Yes, I would like to, because it is an area of mutual concern, obviously.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Gilbert.

If there are no further questioners, at this time I would like to put the question on each of the votes.

Votes 1b, 15b, 25b and 40b agreed to.

The Chairman: Shall I report the votes to the House?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Thank you, ladies and gentlemen.

The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interprétation]

Il y a un aspect intéressant parce que même s'il y a certaines frustrations de la part des gens qui suivent cette voie, c'est leur façon de faire et chacun tient à assurer sa participation aux projets. On trouve la même chose dans beaucoup de nos programmes de logement ruraux et autochtones. C'est très lent. Je crois qu'on passe le gros de notre temps à travailler avec ces groupes, pas pour leur pousser dans le dos, je ne dirais pas cela, mais pour leur aider à démarrer. Mais il est important que ces gens s'organisent par eux-mêmes et dressent leur plan de travail. Nous leur accordons tout notre appui, mais il y a certains retards. Cela peut prendre quelques années à affiner ces programmes, mais plus on acquiert d'expérience, plus les dépenses réelles rattraperont les prévisions.

M. Gilbert: Nous en parlerons plus en détail vendredi.

M. Danson: Oui, j'aimerais cela, puisque cela nous préoccupe tous les deux.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Gilbert.

Si on n'a plus de questions à poser, j'aimerais passer aux voix pour chacun des crédits.

Les crédits 1b, 15b, 25b et 40b sont adoptés.

Le président: Dois-je faire rapport à la Chambre?

Des voix: D'accord.

Le président: Merci, mesdames et messieurs.

La séance est levée jusqu'à nouvelle convocation du président.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 41

Thursday, March 13, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 41

Le jeudi 18 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Main Estimates 1976-77:
Vote 1 under
URBAN AFFAIRS

CONCERNANT:

Budget principal 1976-1977:
le crédit 1 sous la
rubrique AFFAIRES URBAINES

APPEARING:

The Honourable Barnett J. Danson,
Minister of State for Urban Affairs

COMPARAÎT:

L'honorable Barnett J. Danson,
Ministre d'État chargé des
Affaires urbaines.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la

trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Gauthier

(*Ottawa-Vanier*)

Gilbert

Halliday

Kaplan

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Lavoie

Malone

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Reynolds

Tessier

Watson

Yewchuk—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Tuesday, March 16, 1976:

Mr. Philbrook replaced Mr. Roy (*Timmins*).

Mrs. Holt replaced Mr. Harquail.

On Thursday, March 18, 1976:

Mr. Reynolds replaced Mr. Howie.

Mr. Watson replaced Mrs. Holt.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le mardi 16 mars 1976:

M. Philbrook remplace M. Roy (*Timmins*).

M^{me} Holt remplace M. Harquail.

Le jeudi 18 mars 1976:

M. Reynolds remplace M. Howie.

M. Watson remplace M^{me} Holt.

ORDER OF REFERENCE

HOUSE OF COMMONS

Wednesday, February 25, 1976

Ordered,—That Votes 1, 5, 10, 15, 20 and 25 relating to Consumer and Corporate Affairs; Votes 1, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 and 65 relating to National Health and Welfare; and Votes 1, 5, 10, 15, 20, L25, 30, 35 and L40 relating to Urban Affairs for the fiscal year ending March 31, 1977, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

ORDRE DE RENVOI

CHAMBRE DES COMMUNES

Le mercredi 25 février 1976

Il est ordonné,—Que les crédits 1, 5, 10, 15, 20 et 25, Consommation et Corporations, les crédits 1, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 et 65, Santé nationale et Bien-être social, et les crédits 1, 5, 10, 15, 20, L25, 30, 35 et L40, Affaires urbaines, pour l'année financière se terminant le 31 mars 1977, soient renvoyés au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, MARCH 18, 1976

(45)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 4:35 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Brisco, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Lavoie, Malone, Marceau, Reynolds, Robinson, Tessier and Watson.

Appearing: The Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs.

Witnesses: Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Parliamentary Secretary to the Minister of State for Urban Affairs; Mr. W. Teron, President of the Central Mortgage and Housing Corporation and Acting Secretary of the Ministry of State for Urban Affairs.

The Order of Reference dated Wednesday, February 25, 1976, relating to the Main Estimates for the fiscal year ending March 31, 1977, being read as follows:

*Ordered,—*That Votes 1, 5, 10, 15, 20 and 25 relating to Consumer and Corporate Affairs; Votes 1, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 and 65 relating to National Health and Welfare; and Votes 1, 5, 10, 15, 20, L25, 30, 35 and L40 relating to Urban Affairs for the fiscal year ending March 31, 1977, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

The Chairman called Vote 1 under Urban Affairs.

The Parliamentary Secretary to the Minister of State for Urban Affairs made an opening statement.

The Minister and Mr. Teron answered questions.

On motion of Mrs. Appolloni:—*Resolved,—*That Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act, have priority over the Committee's other Orders of Reference until the end of March, 1976.

On motion of Mr. Marceau:—*Resolved,—*That after two meetings with the Minister of National Health and Welfare on Bill C-68, the Canadian Medical Association appear before the Committee.

On motion of Mr. Brisco:—*Resolved,—*That when the Committee considers Vote 60—Medical Research Council—under National Health and Welfare in the Main Estimates 1976-77 the Canadian Society for Clinical Investigation and the Canadian Federation of Biological Societies appear together before the Committee.

Questioning of the Minister and Mr. Teron resumed.

At 5:50 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 18 MARS 1976

(45)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 16 h 35 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Brisco, Gauthier (*Ottawa-Vanier*), Gilbert, Lavoie, Malone, Marceau, Reynolds, Robinson, Tessier et Watson.

Comparaît: L'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État chargé des Affaires urbaines.

Témoins: M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*), secrétaire parlementaire du ministre d'État chargé des Affaires urbaines; M. W. Teron, président de la Société centrale d'hypothèques et de logement et secrétaire suppléant du ministère d'État des Affaires urbaines.

Lecture est faite de l'ordre de renvoi suivant du mercredi 25 février 1976 portant sur le Budget principal pour l'année financière se terminant le 31 mars 1977:

*Il est ordonné,—*Que les crédits 1, 5, 10, 15, 20 et 25, Consommation et Corporations, les crédits 1, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 et 65, Santé nationale et Bien-être social, et les crédits 1, 5, 10, 15, 20, L25, 30, 35 et L40, Affaires urbaines, pour l'année financière se terminant le 31 mars 1977, soient renvoyés au Comité permanent de la Santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le président met en délibération le crédit 1, Affaires urbaines.

Le secrétaire parlementaire du ministre d'État chargé des Affaires urbaines fait une déclaration préliminaire.

Le ministre et M. Teron répondent aux questions.

Sur motion de M^{me} Appolloni:—*Il est décidé,—*Que le bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, ait priorité sur les autres ordres de renvoi du Comité jusqu'à la fin de mars 1976.

Sur motion de M. Marceau:—*Il est décidé,—*Que, après deux rencontres avec le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social sur le bill C-68, l'Association médicale canadienne compareaisse devant le Comité.

Sur motion de M. Brisco:—*Il est décidé,—*Que, lorsque le Comité étudiera le crédit 60—Conseil de recherches médicales—sous la rubrique Santé nationale et Bien-être social du budget principal 1976-1977, la Société canadienne d'enquêtes cliniques et la Fédération canadienne des sociétés de biologie comparaissent ensemble devant le Comité.

L'interrogation du témoin et de M. Teron se poursuit.

A 17 h 50, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, March 18, 1976

[Texte]

The Chairman: Could the Committee come to order, please? We do not have a quorum, as yet. We have several motions to adopt, but we can wait until later to adopt the motions. We can, of course, hear evidence without a quorum. I should have said ladies and gentlemen, I apologize for that Mrs. Appolloni. I did not see you at the table at the time.

Mrs. Appolloni: Your apology is graciously received.

The Chairman: Our order of reference, today, is that Votes 1, 5, 10, 15, 20 and 25 relating to Consumer and Corporate Affairs; Votes 1, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 and 65 relating to Health and Welfare; and Votes 1, 5, 10, 15, 20, L25, 30, 35 and L40 relating to Urban Affairs for the fiscal year ending March 31, 1977 be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs. The only part that we are calling today is Vote 1 under Urban Affairs.

• 1634

• 1635

DEPARTMENT OF URBAN AFFAIRS
A—Ministry of State

Vote 1—Urban Affairs—Operating expenditures—
\$12,656,000

The Chairman: At this time we have appearing on behalf of the Honourable Barnett J. Danson, Minister of State for Urban Affairs, the Parliamentary Secretary, Mr. Jean-Robert Gauthier, and he will be making certain statements. I think there are a number of them. I hope that each of the members already has a copy. After he has finished making the statement he will be prepared to answer questions. It is assumed that the Minister will be here, probably around 5 o'clock. I would suggest, if it is agreeable to the members, that the meeting would not end at 5 o'clock but would go to 5.30 p.m. when the Minister would be here. Is that agreeable?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Thank you. At this time I would then ask the Parliamentary Secretary if he would—yes?

An hon. Member: I am afraid I just did not quite hear your. Did you say that the Secretary to the Minister has a statement to read?

The Chairman: A number of statements. I think all the members have copies of them. I think there are four to be exact.

An hon. Member: It will take us until 5.30 to read them. You may have plenty of time, Mr. Chairman, but some of us have work to do in our offices. Four statements is rather unusual. I am sorry, I may be the only objector and I do not wish to embarrass the Secretary.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le jeudi 18 mars 1976

[Interprétation]

Le président: A l'ordre, je vous prie. Nous n'avons pas encore le quorum et nous avons plusieurs motions à adopter mais en attendant, nous pouvons, bien sûr, entendre les témoins sans quorum. J'aurais dû dire mesdames et messieurs, je m'en excuse, M^{me} Appolloni. Je ne vous avais pas vu.

Mme Appolloni: Nous recevons gracieusement vos excuses.

Le président: Nous étudions aujourd'hui les crédits 1, 5, 10, 15, 20 et 25 du ministère de la Consommation et des Corporations; et les crédits 1, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 et 65 du ministère de la Santé et du Bien-Être social, que les crédits 1, 5, 10, 15, 20, L25, 30, 35 et L40 se rapportant au ministère des Affaires urbaines pour l'année financière se terminant le 31 mars 1977, soient étudiés par le Comité permanent de la Santé et du Bien-être social. Aujourd'hui, nous allons considérer uniquement le crédit 1 des Affaires urbaines.

MINISTÈRE DES AFFAIRES URBAINES
A—Département d'état

Crédit 1—Affaires urbaines—dépenses de fonctionnement—\$12,656,000

Le président: Le secrétaire parlementaire, M. Jean-Robert Gauthier, représentera l'honorable Barnett J. Danson, ministre d'État aux Affaires urbaines. Il a quelques déclarations à faire. Je crois que tous les membres en ont déjà reçu des exemplaires. Après la lecture de ces déclarations, le secrétaire parlementaire répondra à vos questions. Le ministre arrivera probablement vers 17 heures. Si vous êtes d'accord, je propose que la séance continue jusqu'à 17 h 30. Êtes-vous d'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: Merci. Je voudrais maintenant donner la parole au secrétaire parlementaire.

Une voix: Je ne suis pas sûr de vous avoir entendu. Avez-vous dit que le secrétaire allait lire une déclaration?

Le président: Plusieurs déclarations. Je crois que tous les membres en ont reçu des exemplaires. Il y en a quatre en tout.

Une voix: Il faudra jusqu'à 17 h 30 pour en faire la lecture. Il se peut que vous ayez tout ce temps à votre disposition, monsieur le président, mais certains d'entre nous avons d'autres obligations importantes. Je crois qu'il est peu habituel d'avoir tant de déclarations. Je ne veux pas embarrasser le secrétaire en faisant des objections; peut-être suis-je le seul à trouver le nombre excessif.

[Text]

The Chairman: Well, it may be that with the statements there will not be as many questions necessary. I would hope that would be the case.

The first vote is usually a general discussion in any event, so I would ask the Parliamentary Secretary if he would introduce the members of the department who are here to give assistance today.

Mr. Jean-Robert Gauthier (Parliamentary Secretary to Minister of State for Urban Affairs): It will be a pleasure Mr. Chairman. I would like to introduce Mr. William Teron from Central Mortgage and Housing; the Minister of State for Urban Affairs on my right; and Mr. Edgar Gallant from the NCC; and Mr. Ron Crowley. Mr. Crowley is the Acting Director General for the Policy and Research with the Ministry of State for Urban Affairs.

Mr. Chairman, I would just like to state at the beginning that the Minister regrets not being here today at this time. A prior commitment with Cabinet on a very urgent matter has kept him away. As the Chairman said, he will be here around 5 o'clock and will be ready and willing to answer questions from the members. As you all know, the Minister, as a House of Commons man, feels very strongly that his presence here was required, but a prior commitment on a very urgent matter has prevented this.

Monsieur le président, j'ai quatre rapports à lire. Je pense que la question de M. Brisco est appropriée, mais il faudrait peut-être expliquer que le ministère a quatre agences qui sont responsables au Parlement par l'intermédiaire du ministre d'État chargé des Affaires urbaines; ce sont la Société centrale d'hypothèques et de logement, la Commission de la Capitale nationale, le ministère des Affaires urbaines et Habitat. We have four strong agencies answering to the Minister, Mr. Brisco, and these four agencies are here today. They all have a very important role to play, and the Minister would like to present a statement from all four. I will try to be brief. I hope the comments are inclusive and stimulating.

An hon. Member: Just read that part of them.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Thank you.

Le premier point dont il faut nous souvenir, bien sûr, est que nous n'étudions pas le budget d'investissements de la Société centrale d'hypothèques et de logement: il a déjà été déposé en Chambre.

Nous traiterons aujourd'hui de trois crédits.

Le Crédit 15 vise à rembourser à la Société les sommes qu'elle a dépensées au nom du gouvernement et qu'elle a le droit de récupérer aux termes de la Loi nationale sur l'habitation.

Le Crédit 20 vise particulièrement à rembourser à la SCHL les sommes qu'elle a versées aux termes du programme de subventions de \$500 versées aux personnes qui achètent une maison neuve à prix modéré pour la première fois.

• 1640

Le Crédit L25 propose certains ajustements à apporter aux divers articles de la L.N.H. qui imposent des limites aux montants que la Société peut prêter.

Il existe également une estimation des fonds requis aux termes du Programme de rénovation urbaine, mais ces fonds sont prévus dans la loi et n'exigent pas de crédit annuel.

[Interpretation]

Le président: Peut-être que ces déclarations élimineront la nécessité de certaines questions. J'espère que ce sera le cas.

De toute façon, la présentation du premier crédit est habituellement suivie d'une discussion générale. Le secrétaire parlementaire voudrait-il présenter les fonctionnaires qui l'accompagnent aujourd'hui?

M. Jean-Robert Gauthier (secrétaire parlementaire du ministre d'État aux Affaires urbaines): Ce sera un plaisir, monsieur le président. Je vous présente M. William Teron de la Société centrale d'hypothèques et de logement; M. Edgar Gallant, de la Commission de la Capitale nationale et M. Ron Crowley, directeur général suppléant, responsable de la politique et des recherches au Département d'État, Affaires urbaines.

Monsieur le président, j'aimerais dire d'abord que le ministre regrette ne pas pouvoir assister au début de cette séance. Il doit discuter d'une question urgente au cabinet. Comme le président l'a dit, il arrivera vers 17 heures, et pourra alors répondre à vos questions. Comme vous le savez tous, le ministre accorde une très grande importance à ses obligations envers la Chambre des communes, et c'est à cause de cette question pressante qu'il ne peut pas venir ici à l'heure prévue.

Mr. Chairman, I have four statements to read. Mr. Brisco's point is a valid one, but I should point out that there are four different organizations for which the Minister is responsible to the House of Commons, namely, Central Mortgage and Housing Corporation, the National Capital Commission, the Department of Urban Affairs, and Habitat. Nous avons ainsi quatre organismes importants qui relèvent du ministre, monsieur Brisco, et ils sont tous représentés ici. Puisque chacun a une fonction importante, ils feront tous l'objet d'une déclaration. J'essaierai d'être bref. J'espère que vous trouverez les observations intéressantes.

Une voix: Lisez seulement les parties intéressantes.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Merci.

The first thing to remember, of course, is that we are not dealing with the capital budget of Central Mortgage and Housing Corporation. That has already been tabled in the House of Commons.

What we are dealing with today are three votes:

Vote 15 is to reimburse the Corporation for expenditures it has paid out, on behalf of the Government, and which it is entitled to recover under the terms of the National Housing Act.

Vote 20 is particularly to reimburse CMHC for money it has paid out, under the \$500 Homeownership grants program, to first-time purchasers of new, modestly-priced homes.

Vote L25 proposes some adjustments in various sections of the NHA which set limits on the amount of money CMHC may lend.

There is also an estimate of funds required under the Urban Renewal Program but these funds are provided for in the Act and do not require an annual vote.

[Texte]

Permettez-moi de commencer par le crédit 15, soit le remboursement à la Société des dépenses récupérables. Le montant proposé pour 1976-1977 excède à peine 340 millions de dollars et ce chiffre représente une augmentation de 108.6 millions de dollars par rapport à l'année précédente. Ce crédit couvre les dépenses affectées aux divers genres de recherche et d'urbanisme; renonciation partielle aux remboursements des prêts comme ceux relatifs à la remise en état des immeubles résidentiels et à l'aide au traitement des eaux d'égouts; les subventions pour allègement d'intérêt et autres genres d'aide à l'habitation—aux termes du P.A.A.P. par exemple; les pertes encourues à cause de l'exploitation des logements publics moyennant des loyers établis d'après le revenu; le coût et les dépenses d'administration de certains programmes; les pertes encourues en consentant des prêts à des taux inférieurs aux coûts de la Société; les dépenses aux termes du Programme de logement pour les ruraux, les autochtones à des fins de formation et d'assistance aux associations communautaires.

L'augmentation la plus importante au terme de ce crédit est destinée au logement public. Nous prévoyons 120.3 millions de dollars comparativement à 87 millions de dollars l'année dernière, soit une augmentation de plus de 33 millions de dollars. Ce montant reflète notre préoccupation permanente consistant à loger les personnes qui ne peuvent pas se subvenir à elles-mêmes. Mais, plus précisément, il s'agit d'une dépense cumulative. Une fois que nous avons construit un projet de logements publics, nous nous sommes engagés à des coûts d'exploitation aussi longtemps que le projet continue d'être occupé. À mesure que s'accroît le nombre de logements publics existants, les dépenses annuelles nécessaires pour couvrir les pertes d'exploitation en font autant.

On a prévu également une augmentation de près de 30 millions de dollars en dépenses estimatives pour l'aide accordée au traitement des eaux d'égouts. Les membres du comité se souviendront que ce programme s'est développé grâce aux récentes modifications de la loi. Ce programme peut désormais comprendre les gros égouts pluviaux aussi bien que les égouts sanitaires; certaines dispositions prévoient accorder une aide spéciale aux collectivités dont le coût per capita des installations de traitement des eaux d'égouts est élevé et en vertu des modifications les plus récentes, les installations de traitement des eaux peuvent également être incluses. On a également modifié la loi pour rendre les municipalités admissibles aux subventions de renonciation fédérales aux termes de ce programme lorsque leurs projets sont financés par le secteur privé. On a donné suite à l'ensemble de ces modifications dans les augmentations du budget pour 1976-1977.

Les deux autres postes aux termes du crédit 15 qui représentent des augmentations sensiblement importantes portent sur les contributions aux termes du Programme d'amélioration des quartiers ou voisinages et de la remise en état des logements. Ces deux programmes exigent une forte dose de consultation et de planification préalables avec les gouvernements provinciaux et les administrations municipales ainsi qu'avec les groupes de citoyens, et les dépenses augmenteront chaque année à mesure qu'un plus grand nombre de projets atteindront l'étape de la mise en œuvre. À la fin de 1975, 226 projets P.A.Q. étaient en cours à diverses étapes de leur évolution comparativement à 101 à la fin de 1974. Parmi ces projets, 73 se trouvaient réellement à l'étape de la mise en œuvre comparativement à 19

[Interprétation]

Let me begin with vote 15, reimbursing the Corporation for recoverable expenditures. The amount proposed for 1976-77 is just over \$340 million and that represents an increase of \$108.6 million over the previous year. This vote covers: expenditures for various kinds of research and community planning; partial forgiveness of loans such as those for residential rehabilitation and sewage treatment assistance; interest-reducing grants and other kinds of housing assistance—under AHOP, for instance; losses from the operation of public housing at rents scaled to incomes; the cost and expense of administering certain programs; losses incurred by making loans at rates below the Corporation's costs; expenditures under the Rural and Native Housing Program for training and assisting community organizations.

The largest increase under this vote is for public housing. We are estimating \$120.3 million, compared with \$87 million last year—an increase of more than \$33 million. This amount reflects our continuing concern for housing people who can't provide for themselves. But, more particularly, it is a cumulative expense. Once we have built a public housing project, we are committed to the cost of operating it as long as it continues to be occupied. As the number of public housing units in existence grows, so do the annual expenditures to cover operating losses.

There is an increase, also, of almost \$30 million in estimated expenditures for sewage treatment assistance. The committee members will recall that this program has been expanded by recent legislative amendments. It now may include trunk storm sewers, as well as sanitary sewers; there are provisions for special assistance for communities with a high per capita cost for sewage treatment facilities and—by the most recent amendments—water treatment facilities may also be included. The Act also was amended to provide that municipalities will be eligible for federal forgiveness grants under this program where their projects are privately financed. All of these modifications are provided for in the increased estimates for 1976-77.

The other two items under Vote 15 which represent substantial increases are for contributions under the Neighborhood Improvement Program and Residential Rehabilitation. Both of these programs require a good deal of prior consultation and planning, with provincial and municipal governments and with citizens groups and expenditures will increase year by year as more and more projects move into the implementation stage. At the end of 1975, there were 226 NIP projects underway in various stages of development, compared with 101 at the end of 1974. Of these, 73 were actually in the implementation stage, compared with only 19 at the same time last year. In the case of the Rehabilitation Program, the loan limits have been increased from \$5,000 to \$10,000 and maximum

[Text]

seulement à la même époque l'année dernière. Dans le cas du Programme de remise en état des logements, les limites de prêts ont passé de \$5,000 à \$10,000 et les subventions maximales de renonciation ont passé de \$2,500 par logement à \$3,750.

Les subventions ainsi que les subventions de renonciation payables aux termes des programmes P.A.Q. et P.A.R.E.L., à l'encontre des subventions accordées au logement public, ne sont offertes qu'une seule fois et ne sont pas cumulatives.

Les prévisions budgétaires P.A.A.P. prévoient une augmentation qui dépasse quelque peu les 5 millions de dollars. Ceci représente des subventions pour allègement d'intérêt à être accordées aux familles admissibles qui se procurent une habitation aux termes du programme P.A.A.P. Ces paiements se poursuivent d'une année à l'autre jusqu'à ce que la situation financière de la famille se soit suffisamment améliorée pour lui permettre d'être financièrement autonome ou jusqu'à ce qu'elle vende la maison ou la finance à nouveau.

Les prévisions de dépenses aux termes du Programme d'habitations sans but lucratif ont augmenté de 6.7 millions de dollars, passant de 11.6 millions de dollars à 18.3 millions de dollars. Ces augmentations sont attribuables aux engagements de subventions découlant des investissements antérieurs en capital dans le cadre de ce programme. Comme les membres du comité le savent peut-être, la Société accorde 100 p. 100 du capital requis par les organisations communautaires comme les églises, les clubs philanthropiques, les succursales de la Légion canadienne, les associations ouvrières disposées à construire les logements locatifs nécessaires. Conjointement à ces prêts, la Société prévoit des fonds de démarrage et une réduction de 10 pour cent sur le capital.

Il est également prévu une augmentation qui dépasse à peine 5 millions de dollars au poste de recherches en habitation et urbanisme. Cela reflète une activité plus accentuée aux termes du programme d'élaboration et d'application de nouveaux concepts de la Société. Certains grands ensembles comme les collectivités témoins de Woodroffe et LeBreton dans la région de la Capitale nationale en sont maintenant à l'étape avancée de la planification. Les travaux sont également en cours dans le cas des ensembles plus récents à Revelstoke (C.-B.), Charlottetown et dans le secteur Fournier à Hull (Québec). Des membres du comité, j'en suis persuadé, savent que ces ensembles servent à trouver et à appliquer d'une façon réaliste et pratique des solutions à certaines de nos difficultés touchant la conception domiciliaire et communautaire. Une fois ces solutions arrêtées, les constructeurs et les entrepreneurs aménagistes privés partout au Canada pourront les adapter.

En rapport avec ces projets d'application de nouveaux concepts, je devrais ajouter que les fonds de recherche et de planification recherchés dans ce crédit ne sont pas destinés aux ensembles comme tels mais bien à l'étude spéciale et au travail préliminaire qui achèment vers eux; ce travail ne constituerait pas une dépense ordinaire dans une entreprise d'entrepreneur. Les projets d'application de nouveaux concepts ont pour critère particulier de fournir, dans les domaines de la conception et de la planification des solutions saines et innovatrices qui soient réalistes du point de vue économique sur le marché privé. Cela signifie qu'à titre d'entreprise de rassemblement de ter-

[Interpretation]

forgiveness grants are increased from \$2,500 per unit to \$3,750.

Subsidies and forgiveness grants payable under the NIP and RRAP programs—unlike Public Housing subsidies—are made one time only, and are not cumulative.

There is an increase of slightly more than \$5 million provided for in the AHOP estimates. This represents interest-reducing grants to be made to qualified families who purchased homes under the AHOP program. These payments continue from year to year, until the family's financial condition is sufficiently improved to allow them to handle the payments without help—or until they sell the house or refinance it.

Estimates for expenditures under the non-Profit Housing Program have increased by \$6.7 million—from \$11.6 million to \$18.3 million. These increases arise out of subsidy commitments involved in previous capital investment in this program. As the committee members may know, CMHC provides 100 per cent of the capital required by community organizations such as churches, service clubs, legion branches and trade unions who are prepared to build needed rental accommodation. Associated with these loans, CMHC provides start-up funds and a 10 per cent capital write-down.

There is also an increase of just over \$5 million in the item housing research and community planning. This largely reflects increased activity under the Corporation's Demonstration and Development Program. Some major projects such as the Woodroffe and LeBreton demonstration communities in the National Capital Region, are entering into advanced stages of planning. Work is also underway in more recent projects in Revelstoke, B.C., Charlottetown and in Sector Fournier in Hull, Québec. Committee members, I am sure, are aware that these projects are intended to demonstrate, in a realistic and practical way, solutions to some of our housing and community design problems. When completed they can be adapted by private builders and developers throughout Canada.

I should add, in connection with these demonstration projects, that the research and planning funds sought in this vote are not for the projects themselves, but for special study and preliminary work leading up to them, work that would not constitute an ordinary expense in an entrepreneurial undertaking. It is a particular criterion of demonstration projects that they provide sound and innovative design and planning solutions that are economically realistic in the private marketplace. This means that as land assembly, construction, and marketing ventures they be economically self supporting in the marketplace, and accessible to moderate income Canadians.

[Texte]

rain, de construction ou de commercialisation, elles seront économiquement autonomes sur le marché et accessibles aux Canadiens à revenu modéré. Ces projets doivent démontrer des méthodes et des solutions que l'industrie privée peut adopter.

Le crédit numéro 20, visant les dépenses aux termes du Programme de subventions accordées aux acquéreurs d'une propriété, est de \$500,000. Aux termes de ce programme, les subventions de \$500 sont offertes aux acquéreurs pour la première fois d'une maison à prix modéré. Ce programme a efficacement aidé à stimuler la construction de bons logements dans les gammes de prix modérés, mais comme il n'était plus requis, il a été discontinué. Jusqu'au 31 mars 1976, quelque \$43.1 millions étaient affectés à ce programme. Les prévisions de \$500,000 de cette année prévoient des paiements aux acheteurs admissibles lorsque leurs demandes n'ont pas encore été acheminées.

Aux termes du Programme de rénovation urbaine, il est prévu 14.7 millions de dollars, soit le même montant que l'an dernier. Ce programme, bien sûr, a été discontinué. Ces fonds sont prévus pour que soient respectés les engagements antérieurs de la Société qui deviennent graduellement désuets. Aucun nouvel engagement n'a été effectué.

Le dernier crédit—L25—prévoit la hausse des limites statutaires sur les paiements qui doivent être effectués aux termes de la Loi nationale sur l'habitation à l'égard de programmes tels que le logement public, le traitement des eaux d'égouts, et l'acquisition directe.

Aux termes de ce crédit, le total est quelque peu inférieur à 298 millions de dollars, soit une augmentation de 60 millions de dollars par rapport à l'année dernière.

Monsieur le président, j'ai essayé rapidement de couvrir la section de la Société centrale d'hypothèques et de logement et j'aimerais maintenant passer à la Commission de la Capitale nationale.

I should explain, in regard to the NCC, that they are three elements in the Main Estimates.

Vote 30, the operating vote, provides funds for the general operation and maintenance functions of the Commission. This vote, for example, provides the money for wages and salaries as in the case of the government departments.

Vote 35 provides payments to the National Capital Fund. Commitments made to this fund, unlike other operating funds, do not lapse at the end of the fiscal year but remain in the fund for subsequent use. The funds are used to produce capital assets belonging to the Commission, such as parks and parkways, and for the contributions to the municipal or provincial project such as roads and sewers.

Vote L40 is a loan vote which authorizes the Commission to borrow funds for the purchase of property in advance of need for use by other government departments and agencies.

With respect to the NCC operating Vote for the year 1976-77, the estimated increase in expenditure is 16 per cent. This equates to the general increase in government spending estimated for the year. The bulk of this increase is attributed to increases in negotiated wages and the associated costs of employment. In terms of manpower use, NCC plans an increase of only 1.2 per cent whereas the over-all increase in government use of manpower stands at 1.5 per cent.

[Interprétation]

They have to demonstrate practices and solutions that the private industry can adopt.

Vote number 20, for expenditures under the Homeownership grant program, is \$500,000. Under this program, grants of \$500 were offered to first-time buyers of new, moderately-priced homes. This program was very successful in helping to stimulate construction of good housing in the moderate-price ranges but it is no longer required and has been discontinued. Up to March 31, 1976, \$43.1 million was provided in the estimates for this program. This year's estimate of \$500,000 is to allow for payments to eligible purchasers where applications have not yet been processed.

Estimates under the Urban Renewal Program are \$14.7 million, the same amount as last year. This program, of course, has been discontinued. These funds are provided to take care of CMHC previous commitments which are gradually being phased out. No new commitments are being made.

The final vote—L25—provides for the raising of the statutory limits on payments that may be made under the National Housing Act for such programs as Public Housing, Sewage Treatment, and direct acquisition.

The total under this vote is just under this vote is just under \$298 million, an increase of \$60 million over the previous year.

Mr. Chairman, I have tried to cover as quickly as possible the CMHC votes and shall now pass on to the NCC.

Tout d'abord, je dois expliquer que le Budget principal des dépenses de la CCN se compose de trois éléments.

Le crédit 30, le crédit de fonctionnement, pourvoit aux besoins généraux de fonctionnement et d'entretien de la Commission. Par exemple, ce crédit assure les fonds requis pour les traitements et les salaires, comme c'est le cas dans les ministères.

Le crédit 35 assure les paiements à la Caisse de la Capitale nationale. Les engagements relatifs à cette Caisse, à la différence des fonds de fonctionnement, ne tombent pas en désuétude à la fin de l'année financière, mais restent dans la Caisse pour usage ultérieur. Les fonds servent à acquérir des biens immobiliers pour le compte de la Commission, comme des parcs et promenades et aussi afin de participer à des projets municipaux ou provinciaux, comme la construction de routes et d'égouts, etc.

Le crédit L40 est le crédit de prêts qui autorise la Commission à emprunter des fonds pour l'achat de propriétés en avance des besoins par les autres ministères et organismes.

En ce qui a trait au crédit de fonctionnement de la CCN pour l'année 1976-1977, on prévoit que l'augmentation des dépenses sera de l'ordre de 16 p. cent. Ce qui correspond à l'augmentation générale des dépenses de l'État, que l'on prévoit pour l'année. La plus grande partie de l'augmentation est attribuable aux hausses de salaires qui ont été négociées et aux frais connexes d'emploi. En termes d'emploi de la main-d'œuvre la CCN ne prévoit qu'une augmentation de 1.2 p. cent tandis que l'augmentation globale que

[Text]

On the capital side of the NCC Estimates for 1976-77, contractual arrangements with the municipal and provincial governments for the construction of major regional infrastructures will continue to constitute the bulk of expenditures. The construction of the road network in Quebec and of sewer systems on both sides of the Ottawa river will continue, of course, for several years. To allow for the increase in the costs of such projects, the Commission has deferred federal participation in, and development of, the wildlife park. The Eastern Ottawa River Parkway Development has also been deferred.

As a measure of restraint the NCC loan vote has been reduced by \$5 million. This will slow the acquisition of property for use by other government departments. Nevertheless, acquisition in advance of need will be possible in the very important Brewery Creek area of Central Hull.

• 1650

As mentioned earlier, the NCC program is, like all enterprise, subject to the pressures of inflation. In the case of NCC, another major factor is operative. The continued program of land acquisition in advance of need and the NCC responsibility for maintenance of more and more government grounds bring their own pressures. Acquisition of new property is, of course, only the beginning. The property in many cases must be improved to meet municipal health and safety standards and maintained over the years. As additional government grounds are developed around new federal buildings, NCC becomes responsible for their proper maintenance. Thus, NCC expenditures in money and man-years must increase with the federal presence in the national capital region.

Over the last two years, NCC, with Treasury Board, has developed a system of work measurements to establish standards by which to gauge its performance in relationship to this growing demand. On the basis of these standards, it is apparent that the quality of maintenance has suffered. This year's performance has been assessed at 93 per cent of the quality achieved in 1974-75. In 1976-77 a further slippage to 90 per cent is foreseen, based on the resources reflected in the estimates before you today. In view of the requirement for restraint, we must accept these facts and look forward in future years to re-establishment of the high level of quality the capital warrants.

With regard to the Ministry of State for Urban Affairs, the main estimates of the Ministry represent a slight decrease in both dollar and man-year requirements for 1976-77. Honourable members will notice that the program of the Ministry calls for expenditures of \$22.7 million against \$22.8 million in the 1975-76 fiscal year. The man-years approved for 1976-77 total 280 against 301. This reflects the government's program of spending restraint, which hits the Ministry particularly hard because it comes at the development stages of the Ministry's existence—in its infancy, if you like—and will have an inevitable effect upon the maturation of its activity. However, it is generally agreed that a period of restraint is necessary and we are, in this Ministry, practising it.

[Interpretation]

le gouvernement prévoit pour l'emploi de la main-d'œuvre se chiffre à 1,5 p cent.

Les déboursés pour honorer les accords contractuels avec les gouvernements municipaux et provinciaux pour la construction d'importantes infrastructures régionales constitueront le gros des dépenses capitalisées de la Commission pour 1976/77. La construction du réseau routier au Québec et des systèmes d'égouts sur les deux côtés de la Rivière des Outaouais doit se prolonger sur plusieurs années. En raison de l'accroissement des coûts de ces projets, il a fallu que la Commission remette à plus tard sa participation à l'aménagement d'un parc faunique ainsi que la section est de la promenade des Outaouais.

Dans le même ordre d'idées, le poste des prêts de la CCN a été réduit de \$5 millions comme mesure de restriction fiscale. Cela retardera, bien sûr, l'acquisition de propriétés à l'usage d'autres ministères fédéraux. Néanmoins des acquisitions en anticipation du besoin seront autorisées au Ruisseau de la Brasserie au centre de Hull.

Tel que susmentionné, le programme de la CCN est assujéti aux pressions de l'inflation comme toute autre entreprise. Cependant, dans le cas de la Commission, un autre facteur important est à noter. Le programme d'acquisition de terrains en anticipation du besoin et la responsabilité parallèle de maintenir de plus en plus de terrains ainsi acquis créent des pressions toutes spéciales. Ainsi l'acquisition d'une nouvelle propriété n'est que le commencement. Cette propriété, dans bien des cas, doit être améliorée en vue de répondre aux normes municipales de santé et de sécurité, et l'entretien assuré tout au cours des années. A mesure que des terrains sont aménagés autour de nouveaux édifices fédéraux, il incombe à la CCN d'en assurer l'entretien. Ainsi, les dépenses en argent et en années-hommes de la CCN doivent augmenter en fonction de la présence fédérale dans la région de la Capitale nationale.

Au cours des deux dernières années, la CCN, de concert avec le Conseil du Trésor, a mis au point un système de mesure de travail en vue d'établir des normes par lesquelles on pourrait en évaluer le rendement en fonction de la demande croissante. Axée sur ces normes, il est évident que la qualité de l'entretien a été affectée. On évalue le rendement pour cette année à 93 p. cent de la qualité obtenue en 1974-1975. Pour 1976-1977 on prévoit un autre glissement jusqu'à 90 p. cent, se basant sur les ressources des prévisions qui se trouvent devant vous aujourd'hui. Étant donné les restrictions, il nous faut accepter ces faits et espérer que les années à venir permettront de rétablir la haute qualité que mérite la Capitale.

En ce qui concerne le ministère d'État aux Affaires urbaines les prévisions budgétaires principales du département d'État représente une légère diminution des besoins, tant en dollars qu'en années-hommes pour 1976-1977. Les honorables députés remarqueront que le programme du département prévoit des dépenses de 22,7 millions de dollars comparativement à 22,8 millions au cours de l'année financière 1975-1976. Le nombre d'années-hommes approuvé pour 1976-1977 s'élève à 280, en regard de 301. Cela reflète le programme gouvernemental de restriction des dépenses qui frappe mon département avec une dureté particulière puisque ceci se produit aux phases de développement de l'existence du département, dans sa tendre enfance si vous voulez, et qu'il en résultera un effet inévitable sur la

[Texte]

These estimates are prepared on the basis of the new status of the Canadian Habitat Secretariat in the final busy months before the UN conference opens in Vancouver in June. The Secretariat was set up on its own last fall for the final effort of its mandate. Until then, it had been accounted for within the Ministry's program. When the Secretariat's task is concluded with the completion of the conference, the continuing federal responsibilities for the results and the aftermath of the conference will be carried out by appropriate government departments, especially by the MSUA and CMHC segments of our portfolio.

One significant change since the Minister last appeared before this Committee has been a step taken to increase the efficiency and effectiveness of policy development within the Urban Affairs portfolio, embracing as it does Central Mortgage and Housing Corporation, the Ministry of State for Urban Affairs and the NCC. The first two agencies now have a common head in William Teron, and we are confident that this will facilitate cohesive and coherent policy development.

Honourable members will notice that the Ministry's operating expenses are down by some \$2 million, reflecting the government's program of restraint and the reduction in approved man-years. On the other hand, grants and contributions are up by about the same amount. This is almost wholly attributable to Habitat-related expenditure, particularly in British Columbia, which has been administered under Ministry programs and could more conveniently be continued there because of the short-term nature of the Habitat Secretariat.

En ce qui concerne le Secrétariat d'Habitat, monsieur le président, je pense que les gens en général ont entendu parler de la Conférence qui sera tenue à Vancouver du 31 mai au 11 juin prochains. J'aimerais faire quelques commentaires très brefs sur cette conférence très importante.

La Conférence aura lieu, comme je l'ai dit, du 31 mai au 11 juin prochains. Le Forum d'Habitat, conférence parallèle pour les organisations non gouvernementales et pour le grand public, se tiendra du 27 mai au 11 juin. Les délégués officiels à la Conférence seront probablement au nombre de 2,000, sans compter les représentants agréés des média du monde entier, dont le nombre se situera entre 1,000 et 1,500.

Des 6,7 millions de dollars prévus pour 1976-1977, plus de 4 millions, ou 65 p. 100 du budget de fonctionnement, et tout le montant des contributions sont requis pour que nous remplissions le rôle d'hôtes à ces deux événements.

• 1655

Les fonctions de pays hôte comprennent la prestation de services tels que la fourniture de salles pour les réunions plénières et celles des commissions, des installations audiovisuelles, des services d'interprétation, de traduction et d'imprimerie, des installations pour les média et les radio-diffuseurs hôtes, des bureaux, des installations de téléphone et de télex, ainsi que toute une gamme de services pour les délégués en ce qui a trait au logement, à l'inscription, à la santé, au transport et aux excursions.

[Interprétation]

maturation de ses activités. Il est cependant admis en général qu'une période de restriction est nécessaire et nous nous y conformons.

Ces prévisions sont préparées en fonction du nouveau statut du Secrétariat canadien d'Habitat au cours des derniers mois fort occupés qui précéderont l'ouverture de la conférence des Nations Unies à Vancouver, en juin. Le Secrétariat a été établi à son propre compte l'automne dernier en vue de l'effort final de son mandat. Jusqu'à ce moment-là, il s'inscrivait dans le cadre du programme du département d'État. Une fois que le Secrétariat aura accompli sa tâche au terme de la conférence, les responsabilités fédérales continues à l'égard des résultats et des suites de la conférence seront exercées par les ministères gouvernementaux appropriés et en particulier par les secteurs D.E.A.U. et S.C.H.L. de mon portefeuille.

Un changement important qui s'est produit depuis la dernière fois que je me suis présenté devant ce comité, c'est la mesure qui a été prise en vue d'accroître l'efficacité de l'élaboration des principes au sein du portefeuille des Affaires urbaines qui englobe, comme il le fait, la S.C.H.L., le D.E.A.U. bien sûr, et la C.C.N. Les deux premiers organismes ont maintenant le même chef en la personne de M. William Teron et nous sommes confiants que ceci facilitera une élaboration cohérente des principes.

Les honorables membres du comité remarqueront que les dépenses d'exploitation du département d'État ont diminué de quelque 2 millions de dollars, ce qui reflète le programme gouvernemental de restriction, ainsi que la réduction du nombre approuvé d'années-hommes. Par contre, les subventions et les contributions ont augmenté environ d'autant. Ceci est presque totalement imputable aux dépenses liées à la conférence Habitat, particulièrement en Colombie-Britannique, lesquelles avaient été administrées en vertu des programmes du département et qui pouvaient y être poursuivies plus convenablement en raison du caractère à court terme du Secrétariat d'Habitat.

As for the Canadian Habitat, Mr. Chairman, I think everybody has heard about the Conference that will be held in Vancouver from May 31 to June 11 of this year. I would like to make a few brief comments about this very important conference.

As I have said, the conference will be held from May 31 to June 11 of this year. The Habitat Forum, a parallel conference for non-governmental organizations and the general public will be held from May 27 to June 11. Official delegates to the conference will probably total 2,000 with between 1,000 and 1,500 accredited world media representatives.

Of the \$6.7 million for 1976-77, over \$4 million, or 65 per cent of the operating estimates, and all of the contributions are required to host these two events.

The host responsibilities include such items as the provision of plenary and committee rooms, audio-visual installations, interpretation, translation and printing facilities, media and host broadcaster facilities, office accommodation, telephone and telex facilities, as well as a range of delegate services relating to accommodation, registration, health, transportation and tours.

[Text]

La conférence officielle se concentrera sur trois articles importants à l'ordre du jour: une déclaration de principes, un programme de coopération internationale et des recommandations en vue d'une action nationale.

Les recommandations visant à une action nationale portent sur 6 thèmes: les principes et tactiques d'établissement, la planification des établissements, l'infrastructure et les services de l'habitation, le terrain, la participation du public ainsi que les institutions et la gestion publiques.

La position du Canada à l'égard de chacune de ces recommandations s'élabore de concert avec les autres paliers de gouvernement et d'administration de même qu'avec la collectivité non gouvernementale et non administrative. Ce processus de concertation sera élargi pour y inclure la délégation canadienne à Habitat, une fois qu'on en aura annoncé la composition.

La conférence sera unique sous plusieurs aspects. Les délibérations se dérouleront en six langues officielles, ce qui ne s'est jamais fait encore dans une conférence onusienne de cette nature. Pour la première fois dans l'histoire des Nations Unies, on utilisera des présentations audiovisuelles pendant toute la conférence afin d'illustrer diverses façons qui ont été utilisées en vue de résoudre les problèmes des établissements humains. Il y aura plus de 220 présentations préparées par les nations membres de l'Organisation mondiale. De plus, les travaux de la conférence seront couverts par la télévision en circuit fermé avec communication dans les deux sens avec le forum d'Habitat.

Monsieur le président, ce sont les 4 commentaires que je voulais faire avant de...

The Chairman: Thank you, Mr. Gauthier, for your remarks on behalf of the Minister. As usual our questioning will be 10 minutes for each of the lead speakers of the parties and five minutes for the other members. The first questioner is Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

With reference to the statement that you have made regarding the rural native housing program and expenditures for training and assisting in community organizations how well is that program fitting together? How much do you have in the way of tangible evidence of houses having been constructed under that particular program?

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Are you asking for an up-date of the program, Mr. Brisco?

Mr. Brisco: Mr. Chairman, through you to the Parliamentary Secretary, how many homes in British Columbia have been constructed or improved in the past year under this particular program, and how many homes do you anticipate will be either constructed or improved in the Province of British Columbia for 1976-77? I would also be interested in the same figures for Canada.

The Chairman: Mr. Brisco, I see that the Minister is here now. Maybe he answer the question for you.

Mr. Brisco: Well, he was not here to listen to the question. I would just as soon that...

[Interpretation]

The official Conference will focus on three substantive agenda items; a Declaration of Principles, a Programme for International Cooperation and Recommendations for National Action.

The Recommendations for National Action fall into 6 themes; Settlement Policies and Strategies, Settlement Planning, Shelter Infrastructure and Services, Land, Public Participation and Institutions and Management.

Canada's position on each of these recommendations is being developed in consultation with the other levels of government and the non-governmental community. This consultation process will be expanded to include the Canadian Delegation to Habitat once the Delegation is announced.

The Conference will be unique from several perspectives.—Proceedings will be carried in six official languages—more than at any previous UN Conference of this nature.—For the first time in the UN's history, audio/visual presentations will be used throughout the Conference to illustrate approaches used in solving human settlement problems. There will be over 220 presentations prepared by UN member nations. In addition, Conference activities will be covered by closed circuit TV with two-way links with the Habitat Forum.

Mr. Chairman, those are the four comments that I wanted to make before...

Le président: Merci, monsieur Gauthier, pour les commentaires que vous avez faits de la part du ministre. Comme d'habitude, les membres du Comité auront 10 minutes chacun, dans le cas des premiers orateurs de chaque parti, et cinq minutes chacun pour les autres. Le premier orateur est M. Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président.

Vous avez parlé du programme de logement pour les autochtones dans les régions rurales, ainsi que des dépenses consacrées à la formation et à l'aide aux organisations communautaires. Ce programme est-il bien coordonné? Pouvez-vous confirmer que des logements ont vraiment été construits dans le cadre de ce programme?

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Vous demandez un rapport à jour du programme, monsieur Brisco?

M. Brisco: Monsieur le président, je voudrais demander au secrétaire parlementaire combien de logements ont été construits ou rénovés en Colombie-Britannique au cours de cette dernière année, dans le cadre du programme en question, et combien de logements, seront construits ou améliorés en 1976-1977 dans la province de la Colombie-Britannique? J'aimerais aussi connaître les chiffres équivalents pour tout le Canada.

Le président: Monsieur Brisco, je constate que le ministre est maintenant présent. Peut-être pourrait-il vous répondre lui-même.

M. Brisco: Eh bien, il n'était pas ici pour entendre la question. Je préférerais que...

[Texte]

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): I am sure this question can be directed to Mr. Teron. I think, Mr. Teron, that maybe you have some figures you can give us on the status.

Mr. W. Teron (President, Central Mortgage and Housing Corporation): The rural native program, Mr. Chairman, is a relatively new program of extreme importance. The year 1974, prior to this program's coming into place, really produced, I believe, less than 100 units in all of Canada. During 1975, on the basis of working very closely with rural and native associations, a very important start has been made, as far as trending goes. Where, as I said, only a handful of homes were constructed and even almost less were rehabilitated, in 1975, we were able to complete almost 3,000 units; and this is a very significant improvement from that handful because it is the beginning of this training, etc., that you spoke of.

Mr. Brisco: Three thousand units? Where? In British Columbia?

Mr. Teron: In Canada. In British Columbia, from a virtual nil situation the year before, we were able to put up 179 units in new units and another 246 units in rehabilitation.

Mr. Brisco: Were these concentrated in one particular area of British Columbia?

Mr. Teron: No. They were scattered over many small communities because this is in a rural context. In rehabilitation, British Columbia had the largest number of units rehabilitated in contrast to any other province. Manitoba had only two. Ontario, a very large province, had ten. You can see that British Columbia has really got on with the program very much better than others and is something of an example. In new units, Newfoundland had 598, Manitoba 455, Saskatchewan 268, British Columbia 179, Quebec none. It is a new program that is getting hold, and I think these are important improvements.

• 1700

Mr. Brisco: I recall expressing some concern and having some reservations about this program, particularly the rural aspect. Those concerns were expressed very strongly by the member for Parry Sound-Muskoka a year ago in Committee when we were dealing with the Estimates, with reference to the matter of the septic tank.

It has been my experience that there is stonewalling on the rural aspect of this program and the construction of homes in a rural environment. In one case—and thank heavens I got acknowledgment today that it had gone through, but, in all modesty, had I not interjected and complained pretty bloody strongly it would not have—it was 19 miles to the nearest sewer line. I do not know whether they expected this fellow to pay for the construction of 19 miles of sewer line. All the necessary percolation tests had been done and approved by the provincial authorities. The property was well removed from the highway, and he had one hell of a job to get assistance under this program. If any place was rural, 19 miles from nowhere was rural.

[Interprétation]

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Je suis certain que M. Teron pourra répondre à cette question. Je crois, monsieur Teron, que vous avez peut-être des chiffres sur l'état actuel du programme.

M. W. Teron (président, Société centrale d'hypothèques et de logement): Monsieur le président, le programme de logement pour les autochtones dans les régions rurales est un programme assez nouveau, mais extrêmement important. En 1974, avant que ce programme ne soit établi, je crois qu'on a construit dans tout le Canada moins de 100 logements. En 1975, grâce à une collaboration très étroite avec les associations rurales et autochtones, on a pu lancer le programme d'une façon sérieuse. En effet, là où auparavant on n'avait construit que quelques logements et on en avait rénové moins encore, nous avons pu, en 1975, terminer presque 3,000 unités; c'est une amélioration très importante, car cela représente le début de la formation, etc., dont vous avez parlé.

M. Brisco: 3,000 unités? Où ça? En Colombie-Britannique?

M. Teron: Au Canada. En Colombie-Britannique où l'on avait pratiquement rien fait l'année auparavant, nous avons pu construire 179 unités neuves et rénové 246 unités.

M. Brisco: Ces logements étaient-ils concentrés dans une région précise de la Colombie-Britannique?

M. Teron: Non. Ils étaient répandus dans bien des petites localités, car il s'agit d'un programme rural. Pour ce qui est de la rénovation des logements, la Colombie-Britannique peut se vanter d'avoir eu le chiffre le plus élevé de toutes les provinces. Le Manitoba n'en a eu que deux; l'Ontario, une grande province, dix. Vous pouvez constater qu'en fait c'est la Colombie-Britannique qui a le mieux profité du programme; cette province fait figure d'exemple. Quant aux nouvelles constructions, Terre-Neuve en a eu 598, le Manitoba 455, la Saskatchewan 268, la Colombie-Britannique 179; le Québec n'en a eu aucune. Il s'agit d'un nouveau programme qui prend bien et ces développements sont importants.

M. Brisco: J'ai déjà exprimé certaines réserves à propos de ce programme, en particulier dans le domaine rural. Les mêmes préoccupations avaient été exposées par le député de Parry Sound-Muskoka il y a un an en comité, précisément au moment du budget. Il s'agit du problème des fosses septiques.

Je sais que les responsables du programme ont systématiquement refusé de donner suite à des demandes provenant de régions rurales dans le cadre de ce programme de construction. Je connais un cas, heureusement, on me dit aujourd'hui que la chose est réglée, mais si je n'étais pas intervenu fermement, il faut reconnaître que rien n'aurait été fait; il s'agissait d'une maison située à 19 milles de l'égoût le plus proche. Je ne sais pas si on s'attendait à ce que son propriétaire paie les frais d'installation d'un égoût de 19 milles. Tous les tests nécessaires avaient été faits et approuvés par les autorités provinciales. La maison était située à une distance appréciable de la route et le propriétaire a eu un mal de chien à obtenir de l'aide dans le cadre de ce programme. Si une maison située à 19 milles de toute habitation n'est pas isolée, je ne sais pas ce qui l'est.

[Text]

What about the fellow that is five or seven miles from an urban area? What are the limitations you are putting on this program that are going to defeat its purpose?

Mr. Teron: Mr. Chairman, the septic tank policy has been reviewed this year. We found that the greatest problem was a matter of communications. The guidelines were clarified to . . .

Mr. Brisco: That is a Freudian slip.

Mr. Teron: . . . make abundantly clear the kind of homes which would qualify for septic tanks.

We will support septic tank units where the house is clearly in a rural circumstance and where there is not an aggregation of housing. You may be 19 miles out of town. But if you put 10 houses reasonably close together, mixing wells and septic tanks, we believe it is not in the public interest to allow such wells.

Mr. Brisco: I can understand that.

Mr. Teron: We also are trying to assist in the orderly planning process around our towns and villages. Within near area of growth we do not allow scattered ribbon development on septic tanks, but rather the orderly installation of sewer and water.

We have guidelines which deal with built up areas, with the near built up areas which should be developed on an orderly basis, and with the conditions in which we will approve septic tank installations in a rural circumstance. I dare say your constituent's application was approved because it fell within those categories. I am sorry to hear that he had difficulty, because he should not have had.

Mr. Brisco: Right.

Mr. Teron: And I am glad to hear about that.

Mr. Brisco: May I be provided with the regulations you have so clearly enunciated to your branch offices, so that when I have subsequent inquiries I will be in a position to deal with them.

Mr. Teron: Right, you may have them.

Mr. Brisco: I would like to draw two other things to your attention. On page 4 of this statement dealing with CMHC main Estimates you state there is an increase of slightly more than \$5 million provided for in the AHOP estimate, Mr. Teron.

You go on to say that:

This represents interest-reducing grants to be made to qualified families who purchase homes under the AHOP program.

It was my understanding that the AHOP program was a program of some considerable importance, that it would in effect help perhaps to supplement the \$500 home-owner grant program which has expired; and yet, when I see an increase of only \$5 million in that program for all of Canada, I must observe that this is strictly lip service.

[Interpretation]

Et le propriétaire d'une maison située à cinq ou sept milles d'une zone urbaine? Quelles sont exactement les restrictions à ce programme?

M. Teron: Monsieur le président, cette année nous avons révisé notre politique sur les fosses septiques. Nous nous sommes aperçus que le principal problème résidait dans les communications. Les directives ont été précisées pour . . .

M. Brisco: C'est un lapsus freudien.

M. Teron: . . . définir plus clairement le genre de maison qui avait droit à une fosse septique.

Nous approuverons l'installation de fosses septiques dans le cas d'une maison située dans un environnement rural et isolé. Une maison peut se trouver à 19 milles de la ville, mais si elle est entourée de neuf autres maisons et que les puits et les fosses septiques se déversent les uns dans les autres, nous estimons que cela n'est pas souhaitable.

M. Brisco: Je comprends parfaitement cela.

M. Teron: Nous essayons également d'ordonner l'infrastructure des villes et des villages. Nous ne permettons pas l'installation de fosses septiques dispersées à proximité d'un centre, mais nous favorisons l'installation ordonnée d'égouts et l'adduction d'eau.

Nous avons des directives pour les régions déjà construites et pour leur développement ordonné, mais nous approuverons l'installation de fosses septiques dans un cadre rural. La demande dont vous avez parlé a été approuvée, car elle entrait dans l'une de ces catégories. Je suis désolé d'entendre qu'il y ait eu des difficultés; il n'aurait pas dû y en avoir.

M. Brisco: Bien.

M. Teron: Et je suis heureux que cela se soit bien terminé.

M. Brisco: Pourriez-vous me donner un exemplaire des règlements que vous avez si clairement expliqués à vos bureaux locaux; cela me permettrait de répondre aux questions qu'on me posera à l'avenir.

M. Teron: Certainement, nous vous les communiquons.

M. Brisco: J'aimerais attirer votre attention sur deux autres sujets. À la page 4 de cette déclaration, qui a pour objet le budget principal de la SCHL, vous parlez, monsieur Teron, d'une augmentation d'un peu plus de 5 millions de dollars prévue au budget de la PAAP.

Nous dites ensuite:

Ceci représente des subventions pour allègement d'intérêts à être accordées aux familles admissibles qui se procurent une habitation aux termes du programme PAAP.

J'avais cru comprendre que le programme PAAP avait une importance considérable, qu'il viendrait remplacer le programme de subventions aux propriétaires d'un montant de \$500. Ce programme a expiré, et pourtant, je constate qu'une augmentation de 5 millions de dollars seulement a été prévue pour tout le Canada; ce ne peut être que symbolique.

[Texte]

I can well understand, Mr. Chairman, well understand why the limit for housing in my riding is only \$33,000—and it was increased most generously from \$32,000 to \$33,000—and that is out of the Cranbrook office. And I said it before, I said it the other night, that in my view, that is a most unrealistic figure, bearing in mind the costs of property, bearing in mind the costs of construction. That \$5 million figure to me is just tokenism.

Hon. Barnett Danson (Minister of State for Urban Affairs): Mr. Brisco, I think the best answer to that is that we have not turned anyone down through lack of funds. It is true, last year we ran out of funds; but the major capital expenditure for AHOP, the resource of capital, will be from the private sector. This is the new legislation that permits this, actually. It did not last year, but it was refined this year and taken up by the private members. If I recall, there was a time lag when it did not begin to happen right away last year, but all of a sudden in August it started, and I think some \$750 million, if I am not mistaken, was taken from the private sector with AHOP subsidy, and this year we expect at least a billion dollars. We have spoken to the lending institutions, we have every reason to believe there will not be a shortage of funds for AHOP, but it will not require the same high amount of capital; and, indeed, a lot of the capital in the budget, because the total budget is increased, will be used for the deeper subsidy type social housing. Indeed, the starts figures for last year—and, of course, those that are coming along this year—indicate that there is a high degree of success and acceptance of this program.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco. Your time is really up, but you did say that you had two. If you have a short question, I might let you ask it.

Mr. Brisco: Mr. Chairman, can I have a supplementary? Can I add a rider to this? Can I make a suggestion, then, to the Minister and to Mr. Teron, if I may, Mr. Chairman, that they review the accelerated, very, very rapidly accelerating costs in property values in the Trail, Salmo, Fruitvale, Montrose area of my riding because of the advent of a major power development which is going to put in a couple of thousand construction workers? Those people are looking for housing, and that housing is not available. Of course, the property values have accelerated. Inflation has set in, and people—frankly—I suppose are trying to take advantage of this boom, and I think the figure of \$33,000 is just totally unrealistic for these people.

Mr. Danson: Certainly, these are being watched constantly, Mr. Brisco. That is why the changes were just made. If some do not seem right, we will certainly examine the situation there, particularly in Trail and Fruitvale. They have to be realistic. The programs are designed to work. What we want to make certain is that the houses are houses that people can afford.

Mr. Brisco: Okay. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I am sure you will not take the time off for my opening remarks, but I think...

[Interprétation]

Je comprends fort bien, monsieur le président, pourquoi la limite pour la construction dans ma circonscription a été fixée à \$33,000—tenant compte d'une généreuse augmentation de \$32,000 à \$33,000—grâce au bureau de Cranbrook. Je l'ai déjà dit, je l'ai dit l'autre soir, c'est un chiffre qui manque absolument de réalisme si l'on tient compte des coûts des terrains et des frais de construction. A mon sens, ces 5 millions de dollars sont symboliques.

L'hon. Barney Danson (ministre d'État aux Affaires urbaines): Monsieur Brisco, la meilleure réponse que je puisse vous donner est la suivante: jusqu'à présent nous n'avons refusé aucune demande par manque de fonds. Il est exact que l'année dernière nous ayons manqué de fonds, mais les principales ressources en capital du PAAP proviendront du secteur privé. En fait, une loi nouvelle nous permet de procéder de cette façon. L'année dernière, ce n'était pas le cas, mais cette année, la participation privée est devenue possible. Au début de l'année dernière, les choses sont restées en suspens, mais en août, les événements se sont précipités et je crois que 750 millions de dollars, si je me souviens bien, ont été empruntés au secteur privé grâce à des subventions du PAAP; cette année, nous nous attendons à au moins 1 milliard de dollars. Nous avons parlé aux institutions de prêts et nous avons de bonnes raisons de croire que le PAAP ne manquera pas de fonds; mais il n'aura pas besoin d'un capital aussi considérable. Notre budget global a augmenté et une proportion importante du capital prévu au budget servira aux logements les plus urgents. D'ailleurs le nombre des mises en chantier pour l'année dernière—cela se poursuit cette année—prouve que ce programme a été bien accepté et connaît un grand succès.

Le président: Merci, monsieur Brisco. Votre temps est écoulé, mais vous aviez annoncé deux questions. Si la seconde est courte, vous pouvez la poser.

M. Brisco: Monsieur le président, vous me permettez une question supplémentaire, la suite logique de celle-ci? Monsieur le président, je voudrais demander à M. Teron et au ministre de revoir la valeur des terres dans la région de Trail, Salmo, Fruitvale, Montrose, dans ma circonscription; en effet, les prix montent très rapidement à cause d'un projet hydro-électrique important et de la présence de 2,000 ouvriers. Ces gens doivent se loger et ne trouvent rien. Bien sûr, la valeur des terres grimpe. L'inflation s'est installée et, bien sûr, certains cherchent à en profiter si bien que ces \$33,000 ne veulent plus rien dire.

M. Danson: Monsieur Brisco, nous surveillons de très près ce qui se passe, c'est la raison pour laquelle un réajustement vient d'être fait. Si cela semble insuffisant dans certains cas, nous reverrons la situation, tout particulièrement à Trail et Fruitvale. Nous devons être réalistes. Ces programmes doivent marcher et nous voulons que la population ait les moyens d'acheter ces maisons.

M. Brisco: OK, Bien. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Brisco.

Monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Monsieur le président, je veux faire certaines observations que vous ne déduirez certainement pas de mon temps de parole; en effet, je pense...

[Text]

The Chairman: I will be prepared to give you the same latitude as I did Mr. Brisco.

Mr. Gilbert: ... the Committee should recognize the excellent work that the Parliamentary Secretary to the Minister of State for Urban Affairs has been doing since he has been appointed. I think he has made a great contribution to it and I think it should be recognized.

Mr. Danson: Yes. If I could just intrude a moment without intruding on Mr. Gilbert's time, I do want to apologize for being late, but knowing the quality of the work of my Parliamentary Secretary, and the great assistance he has been to me and at the same time to everyone in the Committee and in the House, I am sure that you did not consider that that was any lesser representation. As a matter of fact, I got back as fast as I could in case you would think it was better.

The Chairman: We seem to have a mutual admiration society here. Maybe Mr. Gilbert could continue with his questions.

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I think the role of the opposition should be constructive criticism.

• 1710

An hon. Member: Hear, hear!

Mr. Gilbert: I think we should also include constructive praise, and I think the Minister deserves credit for his performance in the last year. I might say that many of us on the Committee were concerned about the volume of starts, and it certainly cannot be an area at this moment with regard to the volume of starts. I think a great deal of the credit goes to the Minister for his initiative and his concern, and I guess some of the credit goes to Mr. Teron, his assistant.

Having said that, I am really going to bear down on it because I think we have achieved a certain level in starts. We have not achieved two other main areas. They are the cost of housing, which includes the cost of land and the cost of interest, and we probably have not reached the second area, the area of coordination with the Minister and his department and the provincial counterpart.

To get to the first area with regard to the price increases, I was delighted to read the *Financial Post* and see an article on the present Chairman of the Board of CMHC, Mr. Teron. He is also the Secretary of the Ministry of State for Urban Affairs. He is in a sort of fighting stance, and he has his fist clenched. I do not know whether he is going to attack the developers, the land speculators, or whether he is attacking his wife or whether he is going to attack the Minister of State for Urban Affairs. But anyway, in the article he sets forth some of his ideas with regard to the crucial problem of land. He says that land is one of the main problems with regard to housing today, and that he has some ideas on it. His first observation is that there is a concentration of land in land speculators, and that he is wanting to do something about it. His first step is that he is going to have a mapping exercise with regard to land in the 22 largest corporation areas.

I am going to stop there and I am going to ask Mr. Teron, who is in control of this particular problem, about his analysis of the problem concerning land and his remedy for it.

[Interpretation]

Le président: Je vous accorderai la même marge qu'à M. Brisco.

M. Gilbert: ... que le comité devrait reconnaître l'excellence du travail accompli par le secrétaire parlementaire du ministre d'État aux Affaires urbaines depuis sa nomination. Il a apporté une contribution importante et cela devait être dit.

M. Danson: Oui. Permettez-moi d'intervenir sans que cela empiète sur le temps de M. Gilbert; veuillez excuser mon retard, mais, connaissant la compétence de mon secrétaire parlementaire et, compte tenu de l'aide qu'il m'a apportée, à moi-même, aux membres du comité et à la Chambre, je savais que vous n'étiez pas lésés par mon absence. En fait, je suis revenu le plus vite possible pour que vous n'en veniez pas à penser qu'il était plus compétent que moi.

Le président: Quand ces louanges mutuelles seront terminées, M. Gilbert pourra poursuivre ces questions.

M. Gilbert: Monsieur le président, le rôle de l'opposition est, à mon sens, un rôle de critique constructive.

Une voix: Bravo, bravo.

M. Gilbert: Je pense que ce rôle devrait être également un rôle de louanges constructives et le ministre a droit à nos félicitations pour ce qu'il a fait au cours de l'année dernière. Au début, certains d'entre nous étions soucieux du nombre de mises en chantier, mais, aujourd'hui, cela n'est plus un problème. Dans ce domaine, il faut reconnaître le rôle joué par le ministre, son esprit d'initiative et son désir de faire quelque chose; cela vaut également pour M. Teron.

Ceci étant dit, je vais exprimer certaines réserves, car si nous pouvons nous féliciter d'un certain nombre de mises en chantier, il y a deux autres domaines où beaucoup reste à faire: le coût du logement, qui comprend le coût du terrain et celui des intérêts ainsi qu'un autre domaine où rien n'a été fait encore, celui de la co-ordination entre le ministre et son ministère et ses homologues provinciaux.

A propos de l'augmentation des prix, j'ai eu plaisir à lire dans le *Financial Post* un article sur le président actuel du conseil d'administration de la SCHL, M. Teron, qui est également secrétaire du ministère d'État aux Affaires urbaines. Il s'est lancé dans un combat, il a le poing levé, mais on ne sait trop s'il va s'en prendre aux promoteurs, aux spéculateurs fonciers, à sa femme ou au ministre d'État aux Affaires urbaines. Quoi qu'il en soit, dans cet article il expose ses idées sur le grave problème des terrains. Il dit que les terrains constituent aujourd'hui l'un des principaux problèmes en matière de logements et il exprime certaines idées à ce sujet. Il remarque tout d'abord que les terres sont très souvent aux mains des spéculateurs fonciers et que certaines mesures doivent être prises. Il commencera par faire préparer une carte des vingt-deux régions de spéculations les plus importantes.

J'en resterai là pour l'instant et je demanderai à M. Teron, qui est chargé de ce problème, comment il analyse la situation et quelles sont ses solutions?

[Texte]

Mr. Teron: Mr. Chairman, the article which referred to my concern about land paraphrases the Minister's concern, the concern of the department, and the concern I think of a great number of people. Therefore I cannot claim to be on a one-man band-wagon. We are all concerned about the land situation and deem that in various areas more or less we have a critical problem, a problem of cost, a problem of supply, a problem of the unnecessary use of agricultural land, et cetera.

I would say that the Ministry and the Corporation are in the period of very intense study and identification within each of the market areas to identify the extent of the problem in each of those areas. There are great generalizations and we believe that those generalizations, while true in some areas, cannot be used as a broad brush right across. However, I can say that our concern within the Ministry and the Corporation is a tremendous concentration in the last two years on the question of building more moderate-priced accommodation and the whole question of affordable housing. This year, while still pursuing that concern, you will see in the next year a very intense and concentrated effort to identify very specific problems in these areas and to come up with solutions.

We certainly have quite a number of ideas on how we can deal with it once we have put a dimension on it. I cannot offer you specific solutions right now. I think the article indicated some of the areas that can be done. But there is the same intenseness and conviction to solve that problem as the Minister and the ministry have applied towards the construction of moderate price housing, and I must say that we are delighted to see the trend that we, through various policies, directions, et cetera, have caused the house building industry to change in the last two years. Statistics show very explicitly that builders have changed their product, have changed the kind of house they are building and there is an increase of 50 per cent in the production of moderate price accommodation. So, we have some pretty explicit proof where governmental policies and programs have altered the house building industry. I hope we will be just as successful and just as creative in coming up with policies and solutions for the land business. We intend to pursue it that aggressively.

• 1715

Mr. Gilbert: Mr. Teron, I recall—and I am going from memory at the moment—a study which I think was in 1971 by CMHC which showed a heavy concentration in the major cities across the country of land in control of private developers, and there was some attempt by the Minister to shake loose some of that land, I want to ask the Minister how do you shake loose the land that is in control of the private developers within, say, the major cities across the country? Just how do you shake it, Mr. Minister?

Mr. Danson: Shaking it loose is really trying to get it into production.

Mr. Gilbert: Is that so?

Mr. Danson: And this is a problem that not only confronts us but confronts the provincial colleagues as well, and sometimes the developers themselves. It is really two-pronged, in a way. One is to take the heat out of speculation to make it unattractive, and there have been tax policies such as the inability to deduct the carrying costs of that land while it is being held until it is put into production. That is a tax measure the federal government can

[Interprétation]

M. Teron: Monsieur le président, dans cet article mes préoccupations sont le reflet des préoccupations du ministre, de celles du ministère et de celles d'un grand nombre de gens. Je ne me suis donc pas lancé dans la bataille en solitaire. Nous nous inquiétons tous de la situation foncière et, dans certaines régions, nous reconnaissons la gravité des problèmes de coût, d'offre, de mauvaise utilisation des terres arables, etc.

J'ajoute que le ministère et la société ont entrepris une étude approfondie de chaque région pour déterminer la gravité du problème dans chacune d'entre elles. Jusqu'à présent, nous avons fait de belles généralisations, mais ces généralisations, qui reflètent parfois la réalité de certaines régions, ne sont pas vraies partout. Quoi qu'il en soit, le ministère et la société se sont surtout attachés depuis deux ans au problème de la construction de logements à prix modérés. Cette année nous poursuivons cette tâche et vous constaterez l'année prochaine une grande détermination dans la recherche de solutions.

Nous avons déjà une idée des solutions à appliquer lorsque nous aurons déterminé l'ampleur du problème. Pour l'instant, je ne peux vous donner d'exemples précis, mais vous avez pu trouver dans cet article certaines indications. Mais nous sommes tout aussi déterminés à résoudre ce problème que le ministre et le ministère l'étaient, lorsqu'il s'agissait de construire des logements à prix modéré; d'autre part, nous sommes enchantés de constater que, grâce à différentes politiques et directives, nous avons réussi depuis deux ans à donner une orientation nouvelle à l'industrie de la construction. Les statistiques démontrent clairement que les constructeurs n'offrent plus le même produit, ils construisent des maisons différentes et le nombre des maisons à prix modéré qui sont construites a augmenté de 50 p. 100. Des résultats tangibles démontrent donc que les politiques et les programmes du gouvernement ont réussi à changer l'industrie de la construction. J'espère que nos politiques et nos solutions dans le domaine foncier auront autant de succès. Nous avons l'intention de faire tout ce qu'il faut pour y parvenir.

M. Gilbert: Monsieur Teron, je crois me souvenir d'une étude de la SCHL parue en 1971, qui parlait de la proportion des terrains qui, dans toutes les grandes villes du pays, se trouvaient aux mains des promoteurs; le ministre avait essayé de leur en faire lâcher une partie. Comment faites-vous, monsieur le ministre, pour faire lâcher aux promoteurs une partie des terres qu'ils détiennent dans les grandes villes? Comment vous y prenez-vous?

M. Danson: En fait, il s'agit simplement d'obtenir que ce terrain soit construit.

M. Gilbert: Vraiment?

M. Danson: C'est un problème que nous partageons avec nos collègues provinciaux et parfois même avec les promoteurs. En réalité, il s'agit de deux problèmes, d'une part nous devons faire en sorte que la spéculation ne soit plus aussi profitable et cela est possible grâce à des politiques fiscales qui consistent par exemple, à interdire les déductions d'impôt pour des terrains qui ne sont pas construits. Voilà une mesure fiscale que le gouvernement fédéral peut

[Text]

take. The encouragement for developing land with our sewage treatment programs is another. A further way, of course, is land banking programs which create counter pressures to the speculators.

One of the major problems is that of getting approvals and getting plans passed. This is something, of course, which is within the provincial jurisdiction. I know my provincial colleagues have discussed this, and indeed we have discussed it together because we have had, as you mentioned, something of co-ordination between federal and provincial programs. In the past year we have had five meetings of federal and provincial ministers. I think that is unprecedented, and I think the new programs very much reflected a lot of interrelationship and exchange of ideas that came out of that. I think our provincial colleagues were very, very pleased with the new legislation. Nevertheless, there has to be more work done. I am trying not to get into the provincial jurisdiction here, I am not planning on provincial jurisdiction, but it is a fact of life that the planning controls the approvals, and of course there are our incentives of \$1,000 for every unit that is built within certain criteria of cost and density which will help to bring that land on stream. Maybe Mr. Teron would like to add to that any thoughts he has on it.

Mr. Gilbert: Mr. Minister, I just have the feeling that your land banking program, your sewage treatment program and the problem with regard to approvals have been fairly good, but it is really shadowboxing with the problem and I would imagine that the real thrust would come in the tax policies. I am inclined to think that you probably have to strike and strike hard on the tax policies to shake loose land.

Mr. Danson: We have used tax policies, of course, and that is one of the areas, but I still think that the two biggest factors we are dealing with and are challenging to us is the cost of land and the other is the cost of money, of course. But this one of land is the one which we are examining and we are examining it with our provincial colleagues because it is a matter of concern with them too in trying to shake this loose. If you would like to elaborate on your views on tax policies, we would be most interested in hearing them, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: Well . . .

The Chairman: Your time is up, Mr. Gilbert.

• 1720

Mr. Gilbert: On the next round, I will, Mr. Chairman.

The Chairman: Fine. The next questioner is Mr. Watson.

Mr. Watson: Thank you, Mr. Chairman. To the Minister, what is the situation in Quebec now on the Neighbourhood Improvement Programs? Have any such programs been approved in Quebec.

Mr. Danson: Yes, we can give you some statistics here.

Mr. Watson: If they have, I would like to know in which areas of Montreal such programs are in effect.

[Interpretation]

prendre. D'autre part, nous pouvons encourager la mise en valeur des terres grâce à des programmes pour le traitement des eaux usées. Enfin, des programmes pour la création de banques de terrains peuvent exercer certaines pressions sur les spéculateurs.

L'approbation des plans de construction constitue l'un des principaux problèmes, et bien sûr, cela relève de l'autorité provinciale. Je sais que mes collègues provinciaux en ont discuté entre eux, j'en ai discuté avec eux car, comme vous le savez, il existe une certaine coordination entre les programmes fédéraux et provinciaux. L'an passé, le ministre fédéral et ses homologues provinciaux se sont rencontrés à 5 reprises. Cela ne s'était jamais produit et je pense que les nouveaux programmes doivent beaucoup aux échanges d'idées qui ont eu lieu au cours de ces rencontres. Nos collègues provinciaux sont particulièrement satisfaits de la nouvelle législation. Pourtant, beaucoup reste à faire. Je ne voudrais pas m'immiscer dans les juridictions provinciales, ni leur dicter une ligne de conduite, mais il faut reconnaître l'importance du contrôle de la planification et le rôle joué par cette subvention de \$1,000 accordée pour chaque maison construite selon certains critères de coûts et de densité. M. Teron a peut-être d'autres observations à ce sujet.

M. Gilbert: Monsieur le ministre, j'ai l'impression que votre programme de banque des terres, celui pour l'installation des égouts et la façon dont vous avez abordé le problème des approbations ont été couronnés de succès, mais ils n'en restent pas moins marginaux. J'imagine que l'arme la plus efficace reste la politique fiscale. Mais j'ai l'impression que vous allez devoir insister, et insister lourdement sur la politique fiscale pour obtenir que ces terrains soient construits.

M. Danson: Bien sûr, la politique fiscale est utile mais je n'en pense pas moins que les deux facteurs principaux, les deux problèmes les plus graves sont ceux du coût des terrains et, bien sûr, du coût de l'argent. Quant au problème des terrains, nous l'étudions, et nous l'étudions avec nos collègues provinciaux, car ils ont tout autant d'intérêt à ce que ces terrains soient construits. Monsieur Gilbert, nous serions enchantés d'entendre votre point de vue sur la politique fiscale.

M. Gilbert: Eh bien . . .

Le président: Monsieur Gilbert, votre temps est écoulé.

M. Gilbert: J'aimerais avoir un second tour, monsieur le président.

Le président: Très bien. Le suivant est M. Watson.

M. Watson: Merci, monsieur le président. J'aimerais demander au ministre quelle est la situation au Québec en ce moment en ce qui concerne le Programme d'amélioration des quartiers? Est-ce que certains projets à cet effet ont été approuvés?

M. Danson: Oui, et nous pouvons vous citer quelques chiffres.

M. Watson: Pour quels quartiers de Montréal a-t-on approuvé de tels programmes?

[Texte]

Mr. Danson: In Montreal it is primarily in the central East end of the city.

Mr. Watson: Well, look, I do not need these details right now, as long as I get them at some point.

Mr. Danson: We can get them for you.

Mr. Watson: O.K. The other question I have with regard to the particular situation in Quebec is on the lending of 100 per cent to community organizations, etc. for low rental accommodation projects. Is that program operational in Quebec at the moment in the sense that there is a substantial flow of funds now going into that project?

Mr. Danson: That is the non-profit program. We have some figures on Quebec. The program generally has been highly successful and is one, of course, that we would like to see more successful...

Mr. Watson: Yes.

Mr. Danson: ... both in the non-profit and co-op. It is that type of program that will benefit very considerably from the shift in emphasis in the budget that Mr. Brisco...

Mr. Watson: I have run into some problems where individual organizations and municipalities have indicated to me that they are not getting funds and that they have to wait until Quebec decides how it is going to be split up among the municipalities and so on. It seems to me that in so far as community organizations are concerned it is not necessary even...

Mr. Danson: The ones that are operating in Quebec are privately-operated non-profit, not municipally-operated non-profit.

Mr. Watson: But in the privately-operated non-profit it is possible, as I understand it, to—supposing a group within a municipality wished to establish an organization for the purpose of building a home for senior citizens proceed that way directly through CMHC rather than going through the Quebec Housing Corporation. I believe this is the case.

Mr. Danson: Direct program, right.

Mr. Watson: Are there any instances of this happening in Quebec at the moment? There are some?

Mr. Danson: We can get you a list of them. I do not have it here with me.

Mr. Watson: No, no. As long as there are funds available there because these municipalities are coming to me and saying they are not getting anywhere with the Quebec Housing Corporation. I want to be able to suggest an alternative and I want to be clear that my suggestion is an accurate one.

Mr. Danson: We can get you the figures, Mr. Watson. There is a whole other area in Quebec that I am intrigued by—a lot of large institutional buildings, mostly religious institutional buildings that are not being used and that could be converted into senior citizens' housing and low cost housing.

[Interprétation]

M. Danson: Surtout pour le centre-est de la ville.

M. Watson: Je n'ai pas besoin des détails maintenant, vous pouvez me les faire parvenir plus tard.

M. Danson: Nous le ferons.

M. Watson: D'accord. Mon autre question a trait aux prêts de 100 p. 100 accordés à des organismes communautaires pour la construction de logements à prix modique. Ce programme est-il en vigueur au Québec en ce moment. Lui consacre-t-on une somme importante de fonds?

M. Danson: Il s'agit du programme pour les organismes à but non lucratif. Nous avons certaines statistiques pour le Québec. En général, le programme a eu beaucoup de succès et nous aimerions qu'il en ait encore plus...

M. Watson: Oui.

M. Danson: ... qu'il s'agisse de logements à but non lucratif ou coopératif. C'est précisément ce genre de programme qui bénéficiera le plus de la modification du budget annoncée par M. Brisco.

M. Watson: Des organismes privés et certaines municipalités m'ont fait part de leur difficulté à obtenir des fonds puisqu'ils semblent être obligés d'attendre que le Québec décide comment l'argent sera réparti. Il me semble que lorsqu'il est question d'organismes communautaires, il n'est pas nécessaire de...

M. Danson: Ces organismes au Québec sont à but non lucratif et sont administrés par des organismes privés et non par des municipalités.

M. Watson: Si par exemple un de ces groupes décidait de fonder une société à but non lucratif pour construire un foyer pour personnes âgées, il pourrait s'adresser directement à la SCHL au lieu de passer par la Société d'habitation du Québec, n'est-ce pas?

M. Danson: En effet, un programme direct.

M. Watson: Se trouve-t-il des cas où cela se produit au Québec?

M. Danson: Nous en avons une liste que je n'ai pas avec moi.

M. Watson: Non, non. Tant que des fonds sont disponibles, ça va. C'est que les municipalités viennent me dire qu'elles n'aboutissent à rien avec la Société d'habitation du Québec. J'aimerais pouvoir leur proposer une autre façon de procéder.

M. Danson: Nous pouvons vous faire connaître les chiffres, monsieur Watson. Une chose me laisse perplexe au Québec, c'est le nombre de grands édifices, la plupart appartenant à des communautés religieuses, qui ne servent pas et pourraient être convertis en foyers pour personnes âgées ou en habitations à loyer modique.

[Text]

Mr. Watson: By non-municipal organizations.

Mr. Danson: Yes, I think, Mr. Teron has some figures.

Mr. Teron: Mr. Chairman, last year in Quebec alone with direct funds from the federal government, non-profit organizations used \$33 million. We have now allocated \$63 million because they have just started to set up these organizations. We have seen the activity of these non-profit organizations and this justifies our allocating twice what we did last year.

Mr. Watson: Is there a co-ordination here between yourselves and the Quebec Housing Corporation on these? It is just a question of the local people going directly to the local CMHC office...

Mr. Danson: The Local Initiatives Program.

Mr. Teron: It is a direct program between the People of Quebec and the federal government. There is no participation whatsoever by the provincial government nor any requirements for approvals.

• 1725

Mr. Watson: Mr. Chairman, through you, Mr. Teron made some reference earlier to land use. I would like to know when you people will have in operation an effective use of your lending power to promote better land use by bodies, and individuals using CMHC funds for building houses. Earlier you made an allusion to protecting good agricultural land et cetera. Have you any timetable in your own mind as to when we are likely to be in a position to say. The Niagara Peninsula: we are not going to allow any more funds—CMHC funds, NHA funds—to go into certain areas where land is deemed to be that which should be saved over the long run for agricultural purposes. The same around Montreal. Are we going to start using our lending powers soon as a land-use instrument?

Mr. Danson: They are being used now as a land-use instrument in certain instances. The septic tank program is one, of course. The sewage treatment program is another. The land assembly programs are others. But primarily, and certainly we have criteria on this, it is in effect now. As a matter of fact, I think the Corporation has taken the lead in proper land use and sometimes it frustrates people. As was mentioned here with the supplementary estimates the other day, the new requirements for medium density are taking into consideration the whole question of land use. The demonstration program is another way of getting the best utilization of the land. You weigh that against the provincial regulations...

Mr. Chairman: Thank you, Mr. Watson.

Mr. Watson: Am I being allowed 10 minutes or not? I have only and seven minutes so far.

The Chairman: Not accroding to my...

Mr. Watson: I am going by that clock there. It was about 22 minutes past...

The Chairman: You might have about half a minute left for one question.

Mr. Watson: I have quite a few so I will pass to somebody else. I would like to be put down for the next round, please.

[Interpretation]

M. Watson: Par des organismes non municipaux.

M. Danson: Oui, je pense que M. Teron a certains chiffres avec lui.

M. Teron: Monsieur le président, l'an dernier au Québec, des organismes à but non lucratif ont dépensé \$33 millions provenant directement du gouvernement fédéral. Nous venons d'allouer \$63 millions pour cette année parce que la plupart de ces organismes commencent à peine. D'après ce que nous avons pu remarquer, il est tout à fait justifié de doubler la somme prévue l'an dernier.

M. Watson: Travaillez-vous en collaboration avec la Société d'habitation du Québec? Ou est-ce que les citoyens peuvent se rendre directement au bureau local de la SCHL.

M. Danson: Il y a le Programme d'initiatives locales.

M. Teron: C'est un programme sans intermédiaire entre les citoyens du Québec et le gouvernement fédéral. Le gouvernement provincial n'y participe absolument pas et n'est pas du tout chargé d'étudier les demandes.

M. Watson: M. Teron a parlé plus tôt de l'utilisation des terrains. J'aimerais savoir quand la société utilisera enfin de façon efficace son pouvoir d'accorder des prêts afin d'encourager les organismes et particuliers faisant appel à la SCHL à mieux utiliser les terres en y construisant par exemple des maisons. Vous avez aussi fait allusion à la protection des terres arables, etc. Avez-vous une idée du moment où vous pourrez affirmer que dans la péninsule de Niagara, vous n'allez plus accorder de fonds pour la construction en vertu de la Loi nationale sur l'habitation, dans certaines régions où les terres semblent plus appropriées à l'agriculture. La même chose pour la région de Montréal. Quand allons-nous commencer à agir ainsi?

M. Danson: Nous le faisons déjà dans certaines circonstances. Le programme des fosses septiques fonctionne ainsi, comme le programme de traitement des eaux d'égouts et les programmes de lotissement. Nous avons établi des normes à cet effet et elles sont déjà appliquées. D'ailleurs, je crois que la Société a pris la tête de ce mouvement, ce qui frustre bien du monde. Comme on l'a dit l'autre jour au sujet du budget supplémentaire, les nouvelles conditions exigeant une densité moyenne épousent justement cette optique. Le programme de comparaison expérimentale est une autre façon d'utiliser les terrains à meilleur escient. Si on compare cela aux règlements provinciaux...

Le président: Merci, monsieur Watson.

M. Watson: Est-ce que j'ai droit à 10 minutes ou pas? Je n'en ai eu que 7 jusqu'à présent.

Le président: Pas selon...

M. Watson: Moi j'ai l'œil sur l'horloge au mur et j'ai commencé à parler à 17 h 22.

Le président: Il vous reste peut-être 30 secondes.

M. Watson: J'aurais encore plusieurs questions à poser; je vais donc céder la parole à quelqu'un d'autre. Pouvez-vous inscrire mon nom pour un deuxième tour s'il vous plaît.

[Texte]

The Chairman: Before we go on to the next questioner I would like to mention to the Committee that the steering committee met. Unfortunately, there was not a quorum at that time, but several recommendations were suggested. I would like to present them to the Committee at this time.

The first one is that when Bill C-68, an Act to amend the Medical Care Act, is referred to the Committee the said bill will have priority over the Committee's other orders of reference until the end of March, 1976. I wonder if somebody would move the...

Mr. Brisco: Could I amend that to read March, 1977?

The Chairman: I do not think you meant that seriously. This was the Committee's recommendation.

Mr. Brisco: I did not think it meant Bill C-68 seriously.

The Chairman: Is that agreeable to the members?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: The second recommendation was that after two meetings with the Minister of National Health and Welfare on Bill C-68, the Canadian Medical Association appear before the Committee. Would this be agreeable?

Mr. Brisco: May I ask, Mr. Chairman, whether it is the intention of the steering committee to hear from any of the provinces?

The Chairman: We have not had any requests as yet. I can bring this up at the next steering committee meeting. The Clerk will make note of that and we will bring it up at the next meeting.

Mr. Brisco: Fine, thank you.

The Chairman: Could we have that motion approved?

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): Mr. Chairman, we have one request from the Canadian Medical Association?

The Chairman: Yes, we have.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): That is all we have?

The Chairman: Yes.

Mr. Gauthier (Ottawa-Vanier): No other association and no other group.

The Chairman: Do we have a motion for adoption of these recommendations.

An hon. Member: You guys move it and we will go along.

The Chairman: Do we have a mover? Mr. Marceau, will you move that motion?

Mr. Marceau: I so move.

The Chairman: Fine. Thank you.

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: The third recommendation is that when the Committee considers Vote 60, Medical Research Council under National Health and Welfare in the Main Estimates, 1976-77, the Canadian Society for Clinical Investigation and the Canadian Federation of Biological Societies appear together before the Committee. All those agreed?

[Interprétation]

Le président: Avant que nous passions au suivant, j'aimerais dire au comité que le comité directeur s'est réuni. Malheureusement, comme il n'y avait pas quorum, il ne peut nous présenter un rapport, mais je vais vous lire plusieurs de ces recommandations.

La première est que lorsque le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, sera renvoyé au comité, celui-ci lui accorde la priorité dans son ordre de renvoi jusqu'à la fin de mars 1976. Je me demande si quelqu'un ne pourrait pas proposer...

M. Brisco: Est-ce que je pourrais modifier cette recommandation pour qu'elle se lise mars 1977?

Le président: Je ne crois pas que vous soyez sérieux. C'est la recommandation du comité.

M. Brisco: Mais il ne peut pas être sérieux au sujet du Bill C-68.

Le président: Les autres membres sont-ils d'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: La deuxième recommandation est qu'après les deux séances qui seront tenues avec le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social au sujet du Bill C-68, l'Association médicale canadienne compareisse devant le comité. Êtes-vous d'accord?

M. Brisco: Monsieur le président, le comité directeur a-t-il l'intention de faire témoigner des représentants provinciaux?

Le président: Nous n'avons pas encore reçu de demande à cette fin. Je soulèverai la question lors de la prochaine réunion du comité directeur. Le greffier en prend note.

M. Brisco: C'est bien, merci.

Le président: Voulez-vous adopter cette motion?

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Monsieur le président, nous avons reçu une demande de l'Association médicale canadienne?

Le président: Oui.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): C'est la seule?

Le président: Oui.

M. Gauthier (Ottawa-Vanier): Pas d'autre association ou organisme?

Le président: Quelqu'un veut-il proposer l'adoption de ces recommandations?

Une voix: Présentez-la et nous suivrons.

Le président: Qui la propose? Monsieur Marceau?

M. Marceau: Je la propose.

Le président: C'est bon, merci.

Des voix: D'accord.

Le président: La troisième recommandation est que lorsque le Comité étudiera le crédit 60, Conseil des recherches médicales, sous la rubrique de la Santé et Bien-être, budget des dépenses 1976-1977, la Société canadienne de recherches clinique et la Fédération canadienne des sociétés de biologie comparaissent ensemble devant la comité. Êtes-vous d'accord?

[Text]

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Thank you very much.

There is one further . . .

• 1730

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, it is clearly understood that other witnesses and associations may attend.

The Chairman: Oh, they may?

Mr. Gilbert: Yes, all right.

The Chairman: Yes, we have not closed the door at all in this.

Mr. Gilbert: You have not closed the door. That is fine.

The Chairman: We just have not had other groups that have wished to appear yet.

I also want to mention that the Committee's next meeting will be held tomorrow morning at 9.30 a.m. in this room, at which time we will proceed to consider Bill C-68, an Act to amend the Medical Care Act. The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare will be present at that time.

Unfortunately, I have not had much time to give notice. We had this block ahead of time and the bill was only referred today. So it may be a bit difficult but . . .

Mr. Brisco: That, I understand, Mr. Chairman, makes three standing committees tomorrow morning. I understand Indian Affairs is going to be meeting at 9.30 a.m. I know Fisheries and Forestry are meeting at 9.30 a.m. We now have Health and Welfare meeting at 9.30 a.m. I am a member of all three standing committees. I wonder if you could arrange for Regional Development. I sit on that Committee, too.

The Chairman: Well, I think you have the same problem that I have. I find that, with the block system, I get two or three committee meetings at the same time. I do not have an up to date list. All I have is the Finance, Trade and Economic Affairs on this latest list of the standing committee meetings.

Mr. Brisco: Well, I was in Fisheries and Forestry today and we arranged for a meeting tomorrow morning under the Ministry of the Environment.

The Chairman: Well, it is my understanding that we are in our block and maybe the other Committees are not. I would assume that we have precedence because we are in the block system.

Mr. Brisco: All right, thank you.

The Chairman: The next questioner is Mr. Reynolds.

Mr. Reynolds: All right, thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you.

Mr. Reynolds: I have a few short questions for the Minister and would also like to . . .

Mr. Gilbert: Mr. Chairman, I thought we were adjourning at 5.30 p.m.

[Interpretation]

Des voix: D'accord.

Le président: Merci beaucoup.

Il y a encore un point . . .

M. Gilbert: Monsieur le président, il est bien entendu que d'autres témoins et associations peuvent comparaître.

Le président: C'est possible?

M. Gilbert: Oui. Ça va.

Le président: En effet, nous n'avons pas du tout fermé la porte aux autres.

M. Gilbert: C'est bon.

Le président: Mais aucun autre groupement nous a fait part de son désir de comparaître.

Je veux aussi mentionner que la prochaine séance du Comité aura lieu demain matin à 9 h 30 dans cette pièce. Nous entreprendrons alors l'étude du Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux. L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-Être social sera avec nous.

Malheureusement, je n'ai pas pu vous en faire part plus tôt. Nous avons retenu une période à l'avance, mais le bill n'est renvoyé qu'aujourd'hui. Ce sera peut-être un peu difficile mais . . .

M. Brisco: Donc, si je ne me trompe, il y aura trois réunions de comités permanents demain matin. Les Affaires indiennes sont aussi supposées siéger à 9 h 30, tout comme les Pêches et forêts. Il y aura maintenant aussi une séance du Comité de la santé et du bien-être social, toujours à 9 h 30. Je suis membre de ces trois comités permanents, alors si on prévoyait en plus une séance du Comité de l'expansion économique régionale, ce serait parfait puisque je suis membre de celui-là aussi.

Le président: Vous avez le même problème que moi. Il arrive souvent, avec ce régime de périodes, que j'aie deux ou trois séances de comité à la même heure. Je n'ai pas de liste à jour mais, d'après celle que j'ai, seul le Comité des finances, du commerce et des questions économiques se réunit.

M. Brisco: J'étais au Comité des pêches et forêts aujourd'hui et on a convenu d'une séance demain matin sur le ministère de l'Environnement.

Le président: On me dit que nous avons déjà notre période; peut-être les autres comités ne l'ont-ils pas. Par conséquent, je suppose que nous avons la priorité.

M. Brisco: Très bien, merci.

Le président: Le suivant est M. Reynolds.

M. Reynolds: Merci, monsieur le président.

Le président: Merci.

M. Reynolds: J'aimerais poser quelques brèves questions au ministre et aussi . . .

M. Gilbert: Monsieur le président, je croyais que nous levions la séance à 17 h. 30.

[Texte]

The Chairman: Oh, I am sorry. I meant to mention that if it is agreeable to the Committee, we will go to 6.00 p.m. I have no objections to staying, if the Minister has none.

Mr. Danson: No, no.

The Chairman: Is that agreeable? It might give you an opportunity to ask some more questions, Mr. Gilbert.

Mr. Gilbert: I do not mind. I thought you said 5.30 p.m.

The Chairman: I did, indeed, but . . .

Mr. Reynolds: Do you want 5.45 p.m.?

Mr. Gilbert: Let us compromise at 5.45 p.m.

Mr. Reynolds: 5.45 p.m.? All right.

The Chairman: Agreeable?

An hon. Member: Sure.

The Chairman: Fine.

Mr. Reynolds:

Mr. Reynolds: Mr. Chairman, as a member of the official Opposition, I wanted to congratulate the Minister, Mr. Teron and the Parliamentary Secretary, as a member of the NDP, but I would also like to make sure we congratulate his staff who, I think, are one of the finest on this Hill. I have been told a number of times that when I have questions to ask they can phone the department directly and they get answers. And that is refreshing compared to some other departments. I am sure . . .

An hon. Member: Hear, hear.

Mr. Reynolds: . . . you would not have reached your objectives if it was not for the fine staff that you have, but it made you all look so good.

Mr. Danson: Thank you.

The Chairman: Now, questions.

Mr. Danson: Having been on the other side of the table, I wanted to make darn sure when I came to this side that we all got the results we were looking for, as M.P.'s.

Mr. Reynolds: I know the Federal Mortgage and Exchange Corporation does not fall under the Minister's responsibility, but certainly, it benefits his department if it is set up. I understand, from the Department of Finance now, that the program will not commence on April 1, 1976 as planned and I hear through the grapevines it is because they just cannot find a president for the corporation, which I find hard to believe in this country, with so many people out of work. Certainly there must be some Liberal member around the country that is looking for a job that could qualify. Certainly if you read the speeches in the House when this was before the House, it was one of the things we needed most to help the housing shortage and other problems in housing. I hope some day when we have an opposition day in the House, we can read not only the Minister's words but other members of his Party's words into the House and then just show the people of this country that it cannot be that important because they will not even get the corporation off the ground.

[Interprétation]

Le président: Oh, je m'excuse. Je voulais justement demander si le Comité était d'accord pour que nous siégeons jusqu'à 18 h. 00. Je ne vois pas d'inconvénient à rester alors si le ministre n'en voit pas non plus, . . .

M. Danson: Pas du tout.

Le président: Êtes-vous d'accord? Vous aurez alors l'occasion de poser d'autres questions, monsieur Gilbert.

M. Gilbert: Cela m'est égal, mais je croyais que vous aviez dit 17 h 30.

Le président: En effet, je l'avais dit mais . . .

M. Reynolds: Préférez-vous 17 h 45?

M. Gilbert: Faisons un compromis, 17 h 45

M. Reynolds: Dix-sept heures quarante-cinq, c'est parfait.

Le président: D'accord?

Une voix: D'accord.

Le président: C'est bon.

Monsieur Reynolds.

M. Reynolds: Monsieur le président, à titre de membre de l'Opposition officielle, je désire féliciter le ministre, M. Teron et le secrétaire parlementaire, tout comme l'a fait un député néo-démocrate, mais j'aimerais aussi en profiter pour féliciter son personnel qui doit être l'un des meilleurs sur la colline. On m'a souvent dit que si jamais on a une question, il suffit de téléphoner directement au ministère pour obtenir tout de suite des réponses. C'est rassurant si l'on songe à certains autres ministères. Je suis certain . . .

Une voix: Bravo.

M. Reynolds: . . . que vous n'auriez pas atteint vos objectifs n'eût de ce personnel.

M. Danson: Merci.

Le président: Des questions maintenant.

M. Danson: Comme j'ai déjà été assis de l'autre côté de la table, j'ai voulu être certain qu'une fois en face, nous obtiendrions les résultats que nous recherchions lorsque nous étions députés.

M. Reynolds: Je sais que la Société fédérale d'hypothèques et d'échanges ne relève pas du ministre mais elle profitera sûrement à son ministère si elle est créée. Si j'en crois le ministère des Finances, il semble que le programme ne débutera pas le 1^{er} avril 1976 comme prévu parce que, selon les receveurs, on n'arrive pas à trouver un président pour la Société. C'est difficile à croire, étant donné le nombre de chômeurs. Il doit sûrement y avoir quelque part un libéral qui se cherche un emploi de ce genre. En lisant les discours faits en Chambre, on a nettement l'impression que c'est l'un des meilleurs programmes pour résoudre la pénurie de logements et autres problèmes connexes. J'espère que lors d'une prochaine journée d'opposition en Chambre, nous pourrions non seulement lire les paroles mêmes du ministre mais aussi celles des autres députés de son parti pour prouver à la population que cette Société n'est sûrement pas si importante puisqu'on n'est même pas prêt à la faire démarrer.

[Text]

I wonder if the Minister would comment about the effect not having this corporation in operation has had on his department?

Mr. Danson: First, I do not think it would be possible to have it operating by April 1. We are anxious to see it in operation as soon as possible. I do not think it is affecting the actual housing situation at this moment because there are sufficient funds. But in long run—and not too long run—depending on marketing conditions, it is desirable to have the secondary mortgage market institution in place.

At the moment, I do not think it is affecting it adversely. Certainly when it starts it will improve the situation making the mortgage incidence more liquid, really, and attracting more money into the market and different types of money because of having the secondary market.

• 1735

Mr. Reynolds: The Minister would certainly agree that if it was in operation right now that it would improve the situation to some degree.

Mr. Danson: It could have a marginal effect. We are not suffering from a shortage of mortgage funds at this time.

Mr. Reynolds: Okay, I will leave that alone because I will ask the Minister of Finance some questions on that tomorrow in the House. Could the Minister tell us whether there are funds available immediately for co-op housing?

Mr. Danson: Yes.

Mr. Reynolds: Why are we getting complaints that there are not any? Mr. Friesen, from Surrey-White Rock, told me, when I was coming over here, that in his area they have been told that by Central Mortgage and Housing. And maybe I can, just before you answer that, throw in another area: money for old age pensioners' homes. Is there a shortage of those funds right now?

Mr. Danson: There is not a shortage. There may be the process of getting the organizations established but...

Mr. Reynolds: An example is Strawberry Hill which has been told by Central Mortgage and Housing in Vancouver that there will not be any funds for this type of home until the fall. I found it hard to believe and I told them I would bring it up this week to find out why they were holding back funds.

Mr. Danson: We can give a specific answer here on that, Mr. Reynolds.

Mr. Teron: As far as co-op funds are concerned, first of all, British Columbia has been the province in which co-ops have been most active and one of the reasons, of course, is that the provincial government participated by giving a one-third grant there and the provincial government has not made a statement as to their support there. Therefore, the difficulty might be at that end of things.

Certainly we have funds available. We also know that the activity is very great there, and it is possible that there will be a larger demand than there are funds. But at the moment there certainly are funds available.

Mr. Reynolds: What about old age pensioner homes?

[Interpretation]

Le ministre pourrait-il nous dire quel effet cela a sur son ministère.

M. Danson: D'abord, je ne crois pas qu'il serait possible de la faire fonctionner au 1^{er} avril. Nous avons bien hâte à sa création, mais je ne crois pas que le retard nuise à la situation actuelle du logement puisque les fonds sont amplement suffisants. Toutefois, à plus ou moins longue échéance selon les conditions du marché, il sera souhaitable de posséder une seconde société d'hypothèques.

Pour l'instant, je ne crois pas que cela nuise énormément. Bien entendu, lorsqu'elle aura été créée, la situation s'améliorera puisqu'il y aura plus d'argent disponible pour les hypothèques.

M. Reynolds: Le ministre admettra que tout irait mieux s'il en était ainsi.

M. Danson: Cela aurait un effet secondaire. Ce ne sont pas les fonds d'hypothèques qui manquent pour le moment.

M. Reynolds: D'accord, nous en resterons là et j'interrogerai là-dessus le ministre des Finances demain à la Chambre. Le ministre pourrait-il nous dire s'il y a des fonds disponibles immédiatement pour les logements en coopérative?

M. Danson: Oui.

M. Reynolds: Pourquoi donc se plaint-on du contraire alors? M. Friesen, de Surrey-White Rock, m'a répété ce que leur avait dit la Société centrale d'hypothèques et de logement. Avant que vous répondiez, j'aimerais vous soumettre un autre problème relatif aux subventions accordées aux foyers pour personnes âgées. Est-ce que les fonds manquent là aussi?

M. Danson: Non. On en est sans doute encore à la mise en place de ces organismes...

M. Reynolds: J'ai un exemple à vous donner. La Société centrale d'hypothèques et de logement de Vancouver a fait savoir à Strawberry Hill qu'aucun fonds ne serait accordé à ce type de logement avant l'automne. Cela me semble difficile à croire et je leur ai promis de chercher à savoir cette semaine pourquoi ces fonds sont bloqués.

M. Danson: Nous pouvons vous donner une réponse précise, monsieur Reynolds.

M. Teron: En ce qui concerne les fonds accordés aux coopératives, il semble que la Colombie-Britannique soit la province où le système des coopératives marche le mieux, pour la raison bien simple que le gouvernement provincial y participe à 30 p. 100. Mais le gouvernement provincial n'a pas déclaré qu'il les subventionnait. Et c'est donc là que surgissent les difficultés.

Nous ne manquons pas de fonds, c'est certain. Nous savons aussi que ce système marche très bien en Colombie-Britannique et il se peut que la demande excède les fonds disponibles, mais ce n'est pas le cas pour le moment.

M. Reynolds: Et pour les foyers pour personnes âgées?

[Texte]

Mr. Teron: The same thing.

Mr. Reynolds: The same thing? There are funds available?

Mr. Teron: Yes, it is in that category.

Mr. Reynolds: Fine. Because I know I had the one in Strawberry Hill where, in fact, we have given them a New Horizons grant to do their original part of it. Now they tell me they are stalled until the fall. So I will bring that up.

Mr. Danson: We can check into it, too, Mr. Chairman.

Mr. Reynolds: I have one other short problem and I think the Minister and Mr. Teron may know about it. There is a problem in some areas with AHOP housing. A municipal councillor in the Haney area called them "instant slums" last week at a council meeting there. One of the developers had bought 25 lots that were zoned for housing with no riders on them. He had sold the 25 homes, he applied for his building permits and they changed their by-laws to prevent him from building AHOPs in their area because they did not want them. I was just wondering if this is a thing that is happening in general or is it just because, as I know, in that area, Haney-Langley, they are building quite a few AHOPs and maybe they are starting to have some problems. But are they finding this problem across Canada in general?

Mr. Danson: No. There could be a situation with a local council or even, conceivably, with a local builder, but that is not likely because of the inspection standards that we insist on, which you are familiar with, Mr. Reynolds. Indeed, some people complain that they are too high. But we have not had that problem with AHOP housing, other than the general problem of some municipalities being reluctant to accept moderate-priced housing. And that is one of the reasons why we think that our \$1,000 grant will be a great incentive.

Mr. Reynolds: Is there anything you can do about it?

Mr. Danson: About?

Mr. Reynolds: About our municipality turning down or changing the by-law.

Mr. Danson: We cannot change their by-laws but this is one of the things that we are working with all the time: trying to work with them, with incentives and through encouragement; our local managers and regional managers work closely with the municipal people. We are showing them, through our demonstration programs, actually by performance in many places, that it is good housing.

I know Mr. Gilbert asked about co-ordination with the provinces. This is our priority, to try to harmonize our programs now, so that we get results. But it is getting those permits, getting them approved, really.

Mr. Reynolds: I have just a short question and then I will finish; and maybe it is something about which you can get figures for me for the next meeting.

[Interprétation]

M. Teron: Même chose.

M. Reynolds: Voulez-vous dire que les fonds ne manquent pas, là non plus?

M. Teron: Oui, il s'agit de la même catégorie.

M. Reynolds: Bon. J'ai en tête le cas de Strawberry Hill: en fait, nous leur avons accordé une subvention «Nouveaux horizons» pour donner une impulsion à leur programme. Or ils viennent de me dire que les fonds sont bloqués jusqu'à l'automne. Je vous pose donc ce problème.

M. Danson: Nous vérifierons, monsieur le président.

M. Reynolds: Il y a un autre point que je voudrais souligner et je crois que le ministre et M. Teron sauront de quoi il s'agit. Dans certaines régions, les logements du PAAP créent certaines difficultés. Un conseiller municipal de la région de Haney a utilisé pour les décrire lors d'une réunion du conseil local, l'expression «bidonvilles instantanées». Un promoteur a acheté, sans clause additionnelle, 25 parcelles divisées en zones affectées à l'habitation. Après avoir vendu ces parcelles, il a fait une demande de permis de construire mais on s'est dépêché de modifier le règlement afin de l'empêcher de construire des logements du PAAP dans cette région. Je me demande si c'est chose courante ou si c'est parce que dans la région de Haney-Langley, on a construit un certain nombre de logements PAAP qui causent peut-être des problèmes. En va-t-il de même dans l'ensemble du Canada?

M. Danson: Non. C'est une situation qui peut vraisemblablement se présenter à un conseil local ou même à un entrepreneur de construction local, mais cela me semble peu probable du fait des normes d'inspection que nous tâchons d'imposer et que vous connaissez bien, monsieur Reynolds. En fait, certaines personnes se plaignent qu'elles sont trop élevées. Nous n'avons pas eu ces problèmes avec les logements du PAAP, si ce n'est que certaines municipalités montrent de la réticence à l'égard des habitations à prix modéré. En ce sens, notre subvention de \$1,000 est un encouragement.

M. Reynolds: Y a-t-il quelque chose que vous pouvez faire?

M. Danson: A quel sujet?

M. Reynolds: Pour empêcher que les municipalités modifient ou contournent les règlements?

M. Danson: Nous ne pouvons changer les règlements, mais nous nous efforçons de coopérer au maximum avec les municipalités et de leur fournir certains encouragements. Nos directeurs locaux et régionaux collaborent étroitement avec leurs collègues municipaux. Les maisons-modèles que l'on peut visiter en plusieurs endroits veulent prouver qu'il s'agit de logements fiables.

Je sais que M. Gilbert a abordé la question de la coordination avec les provinces. L'harmonisation efficace de nos programmes se trouve au premier rang de nos priorités. Mais il s'agit surtout d'obtenir ces permis et de les faire approuver.

M. Reynolds: Encore une petite question avant de terminer. J'aimerais d'ailleurs que vous m'apportiez des chiffres là-dessus lors de notre prochaine séance.

[Text]

Last year, on a tour of Montreal, I was surprised to find that there were quite a few thousand homes in that area that did not have toilet facilities, and some of them without hot water facilities. I am not just talking of isolated hundreds: there are literally thousands in that area.

You will remember that two years ago, and a year ago, we asked for figures on the number of lots available in each city, because I think if we knew those things, we could project and try to keep the prices down. This bothered me in Montreal; there were so many homes. I wondered if you had these figures available to you. They were given to us by the people in the Montreal district who told us that in the areas where they are remodelling and so forth, that one of the major remodelling jobs in that downtown area is making sure that these homes have plumbing facilities put in so that these people are not in a situation like the one they are now in.

Mr. Teron: In the metropolitan area?

Mr. Reynolds: In the metropolitan area. We were on a tour of that area where they were doing a rehabilitation job. I am not knocking the programs the federal government is doing: they are tremendous; and that is what we went down to look at. The rehabilitation job that they are doing in that area is fantastic. But, because of the large numbers, I would like to know what kind of progress has been made since we were down there last year to the number of homes that now have facilities and the number that are still left without toilet facilities or hot running water.

Mr. Danson: As you know, we have initiated what is to be an intensive rehab program in Montreal...

Mr. Reynolds: The program is excellent.

Mr. Danson:... in specific areas.

The Chairman: Thank you, Mr. Reynolds. Mr. Malone.

Mr. Malone: Thank you, Mr. Chairman. I would like to follow the same theme as Mr. Gilbert and Mr. Watson, namely the important issue of agricultural land. I think the department needs to shift its role in respect of that important issue. I think it is probably one of the most critical things, as far as an issue is concerned, facing us at the present time in terms of policy and in terms of the future for housing programs. In the country at the present time we are losing around 400,000 acres in the Province of Ontario to housing and industrial development and about 70,000 acres a year in the Province of Alberta to housing development.

When we look at just acres we are misled because we view the nation in terms of its totality. For example, we say that housing in Canada uses only .45 per cent of all the land area. The false assumption though is that we are talking out of 100 per cent, because only 13 per cent of Canada is agricultural. And if you throw away the permanent pasture, you are looking at only 7 per cent cultivatable land and only 2.5 per cent class one and two soil, the top two grades. Almost every city in Canada, not all, are in those two classes. For example, of your cities in the prairies, Regina, Saskatoon, Winnipeg, Lethbridge, Red Deer, Grande Prairie and Edmonton are all in the middle of an old geological lakebed. That is every major city except Calgary and Medicine Hat.

[Interpretation]

En visitant Montréal l'année dernière, j'ai été surpris de constater que plusieurs milliers de maisons dans cette région n'avaient pas d'installations sanitaires et que certaines manquaient même d'eau chaude. Je ne parle pas de quelque centaines de maisons isolées, il y en a littéralement des milliers dans cette région.

Vous vous rappellerez qu'il y a deux ans, et à nouveau l'année dernière, nous avons demandé quel était le nombre de parcelles disponibles dans chaque ville car, connaissant ce chiffre, nous aurions pu faire des projets et tenter d'empêcher la hausse des prix. J'ai été frappé par le nombre de ces maisons à Montréal. Je me demande si vous connaissez ce chiffre. Certains responsables de la région de Montréal m'ont dit que les travaux de restauration du centre-ville consistent essentiellement à équiper ces maisons d'installations sanitaires, pour améliorer la situation des gens qui y vivent.

M. Teron : Dans la région métropolitaine?

M. Reynolds: C'est cela. Nous visitons cette région pour voir comment marchait la restauration. Je ne jette nullement la pierre aux programmes du gouvernement fédéral: ils sont formidables, et nous étions allés nous en rendre compte sur place. Le travail de restauration qu'ils font dans cette région est extraordinaire, mais étant donné le nombre de ces maisons, j'aimerais savoir quel progrès ont été réalisés depuis notre visite de l'année dernière, combien de maisons sont maintenant bien équipées et combien n'ont toujours pas d'installations sanitaires ni d'eau chaude.

M. Danson: Comme vous le savez, nous avons mis sur pied un programme intensif de restauration à Montréal.

M. Reynolds: Ce programme est excellent.

M. Danson: Dans certaines régions bien précises.

Le président: Merci, monsieur Reynolds. Monsieur Malone.

M. Malone: Merci, monsieur le président. J'aimerais revenir sur le thème abordé par MM. Gilbert et Watson, à savoir celui des terres agricoles. Le ministère a un rôle très important à jouer dans ce domaine. C'est un problème très critique qui doit infléchir notre politique ainsi que l'élaboration de futurs programmes de logement. Dans la province de l'Ontario, 400,000 acres sont actuellement consacrés au développement industriel et à la promotion immobilière. Dans la province de l'Alberta, 70,000 acres par année sont dédiés à la construction de logements.

Toutefois, ces chiffres sont trompeurs comparés à la superficie totale du pays. Par exemple, nous dirons que seulement 0.45 p. 100 de la surface du Canada est consacrée au logement, mais il est faux de raisonner sur un pourcentage de 100 p. 100 car seulement 13 p. 100 de la superficie du Canada est agricole. Si vous laissez de côté les pâturages, la surface cultivable n'est plus que de 7 p. 100 et les sols de qualité supérieure, c'est-à-dire de qualité 1 et 2, ne représentent que 2.5 p. 100. Presque toutes les villes du Canada sont bâties sur des sols de ce type. Par exemple, la plupart des villes de Prairies comme Regina, Saskatoon, Winnipeg, Lethbridge, Red Deer, Grande Prairie et Edmonton, se trouvent au centre d'une ancienne cuvette lacustre. Calgary et Medicine Hat sont deux exceptions.

[Texte]

Now the Canadian Institute of Agrologists tell us this; that the 24 million acres of class one and two soil in this country will be down to 9 million acres by the year 2000, if we do not reverse our trends.

I just think that our situation is most critical, because obviously when we get down to 9 million acres class one and two soil we will not feed this country because we will at that point have a ratio less than the rest of the world of top quality arable land. Now the rest of the world is presently operating on about one acre per person and Canada is operating on about three acres per person of arable land. We will be less than an acre per person when we are down to 9 million, projecting population on top of it.

All I am suggesting is that I think it is critical. And I say that because, of those cities in the prairies for an example that I mentioned, the City of Regina is the only one that has no alternative. The City of Edmonton can move 15 miles to the east, through a colliery. You can go northeast. The options are there. The City of Grande Prairie needs only to move south, but it is growing north. The City of Edmonton is growing south across some of the finest land. And there is just no direction to it. The town of Leduc applied to double its size and chose to move west on to class one and two soil. Had it gone to the east, just by changing direction it would have gone on to class six and seven, or nonagricultural and nonimprovable permanent pasture.

I would like to ask the Minister how soon we can expect some kind of conference to co-operate with the provinces, wherein the end result would be a very definitive policy that says that the federal government is not going to be giving funding if that funding is going to be used indiscriminately on agricultural land? I think this is an issue, Mr. Minister, on which the data is so obvious and so extensive that that question is no longer up for argument on its importance. I think it is a question now of how soon the policy will come, how effective it will be in fact in redirecting cities on to the poorer classes of soil for which almost 80 per cent of Canada is that kind of soil. Before you answer that, may I offer this for your consideration. Well over 80 per cent of all Canadians live in zoned land, they live in cities, and land that is zoned was treated as a commodity. If it is not zoned it was treated as a resource. I think that has to be up for our consideration.

Mr. Danson: I think you have dealt with one of the crucial issues that faces not only us but the whole world. I am just back from a trip to other countries and if I was ever impressed with one thing, it is the waste of land in this country. No other country that I visited would tolerate the waste of agricultural land and the misuse of agricultural land the way we do in this country. When you see people who are farming successfully on two acres and not only feeding their families but making a living selling their product, it gives some indication of the difference. Maybe standards are different, I admit, but this is one thing that impressed me on my recent trip. Certainly this is something that concerns us, but we have to attack it with even greater intensity. In our own programs our requirements for density are important, our land assembly. If you take, for example, right here the southeast city, Carlsbad Springs, a potential new city, it is on submarginal agricultural land where the normal zoning pattern that was taking place in this region was using prime agricultural and recreational land, and it is so wasteful that it can no

[Interprétation]

L'Institut canadien de l'agrologie révèle qu'il n'y aura plus que 9 millions d'acres de sols de catégorie 1 et 2 sur 24 millions, vers l'an 2,000 si nous ne mettons pas un frein à cette tendance.

La situation est donc critique, car il est évident qu'avec 9 millions d'acres de sols de catégorie 1 et 2, il est impossible de subvenir aux besoins alimentaires de ce pays. Cela signifierait en effet un pourcentage de bonne terre arable inférieur à celui du reste du monde. Le rapport moyen dans le monde est actuellement d'un acre par personne tandis qu'il est de 3 acres par personne au Canada. Compte tenu de l'expansion démographique, 9 millions d'acres représenteraient moins d'un acre par personne.

Il s'agit là d'un problème grave et je parle surtout des villes des Prairies que j'ai mentionnées. Le problème de la ville de Régina est le seul qui est insoluble. Edmonton peut se déplacer de 15 milles vers l'est ou vers le nord-est étant donné la présence d'une houillère. Le choix existe. La ville de Grande-Prairie n'a qu'à se développer vers le sud alors qu'elle s'étend vers le nord. Edmonton s'étend vers le sud et accapare les terres les plus riches. Il est prévu que la taille de la ville de Leduc double et elle s'étend actuellement vers l'ouest sur des sols de qualité 1 et 2. Il aurait mieux valu qu'elle s'étende vers l'est où les terrains sont de qualité 6 et 7, ne sont pas cultivables et ne peuvent pas être améliorés de façon à servir de pâturages permanents.

Monsieur le ministre, quand pouvons-nous espérer qu'une conférence organisée en collaboration avec les provinces permettra de définir une politique précise selon laquelle le gouvernement fédéral ne subventionnera pas des projets susceptibles d'accaparer des terres utiles à l'agriculture? Les faits sont là monsieur le ministre, et il est impossible de nier la gravité de la situation. Il s'agit maintenant de savoir quand une politique de relocalisation des villes sur les terrains les plus pauvres sera adoptée et mise en vigueur, sachant que 80 p. 100 de la surface du Canada est constituée de type de sol. Avant que vous ne répondiez, j'aimerais vous donner l'information suivante. Plus de 80 p. 100 des Canadiens vivent sur un terrain divisé en zones. Ils vivent dans des villes et les terrains divisés en zones sont considérés comme une denrée. Lorsqu'ils ne sont pas divisés en zones, ils sont considérés comme une ressource. Cela devrait nous donner matière à réflexion.

M. Danson: Vous avez mis le doigt sur un point capital pour le Canada mais aussi pour le monde entier. Je reviens d'un voyage à l'étranger et je suis impressionné par le gaspillage que nous faisons de notre terre. Aucun autre pays ne tolérerait un tel gaspillage et une si mauvaise utilisation des terres agricoles. Quand on pense qu'avec deux acres, certaines personnes réunissent non seulement à nourrir leur famille mais aussi à vendre leurs produits, on mesure quelles différences nous séparent. J'admets que les niveaux de vie sont différents, mais cela m'a néanmoins impressionné lors de mon récent voyage. Ce problème nous concerne tous et nous devons nous y attaquer avec davantage de détermination. Les normes de densité et le découpage du sol occupent une place importante dans nos programmes. Prenons par exemple la ville de Carlsbad Springs qui se trouve au sud-est d'Ottawa. Le schéma normal de zonage prévu dans cette région vise à utiliser des terres essentiellement agricoles et destinées au loisir, au développement d'une nouvelle ville potentielle. Cela représente un gaspillage que nous ne devons plus tolérer. Il

[Text]

longer be tolerated. The Department of Environment has an interdepartmental committee on land use. As a matter of fact, I just have some of its early reports on my desk at this time which I have not had an opportunity to study. I assume, Mr. Chairman, I will be very familiar with that as well.

Also again in the Ministry program and through CMHC we are doing a great deal or trying to do more to regenerate the central cores of cities where services exist and where land prices are too high, but with proper densities plus our grant it will pay to bring that into housing use. Not only does it save agricultural land, it saves the need to run all those services and the roads and the sewers and the new schools, the new libraries, and everything, out on the prairie, as is happening in many of the cities that you mentioned, or the good agricultural land in the Niagara Peninsula, if we use that as an example, or the Railway Relocation and Crossing Act, for instance, in Regina, which will be the first of those programs under the Railway Relocation Act. It is there again. You said it had no alternatives, but there are some alternatives, and that is to reuse land that is misused by railways now and bring that into better social use. It may not always be housing but it helps to re-establish the core of the city, and the economics are there and we are encouraging those economics and want to meet again with the provinces at the zoning jurisdiction to compliment their programs and encourage them so that we are not using this agricultural land the way we are now. Again with our demonstration program it is precisely the same thing, the Woodroffe development here in Ottawa, which is really exciting and I hope some day we can brief the Committee on this. It is taking a suburban area and making the best use of that land with moderate-priced housing with a good social intermix without it being ugly, without it creating slums. On the contrary, it creates very high quality living. Following that there is the LeBreton Flats development here, which is not far from where we are sitting, which again will help to bring the core of the city to life and bring housing downtown.

Mr. Malone: I wonder if you are intending to come forth with a policy that would make it conditional that you would not allow CMHC mortgage funds to go for housing on prime land to stop rezoning.

Mr. Danson: We can tell by encouragement now and by our policies that are in force that it is encouraging a more frugal use of land. We really have to follow provincial zoning in this respect, and we encourage it. Our programs are designed to support proper zoning in this respect. The B.C. land use policy is really very much a design that we can follow and support well. The Lac Saint Jean Jonquière complaint that we had the other day about a denser construction is a very good example of how our programs are used to discourage that.

Mr. Malone: Could there not be a conference . . .

• 1750

The Chairman: I am sorry, Mr. Malone, but you already have more than used your time. You used all your time in your statement. It was a most interesting one, . . .

[Interpretation]

existe au sein du ministère de l'Environnement un comité interministériel sur l'utilisation des terres. Les premiers rapports de ce comité se trouvent de les étudier. Je présume monsieur le président, que vous devez être au courant.

Grâce au programme du ministère et par l'intermédiaire de la SCHL, nous encourageons les gens à revenir habiter au centre-ville. De nombreux services y sont offerts et le prix du terrain est trop élevé, mais les subventions de notre ministère ainsi que l'imposition des normes de densité devraient suffire à rentabiliser cette entreprise. Cela permettrait de réaliser une économie de terrain, de services, de routes, d'égouts, d'écoles, de bibliothèques, autant de ressources qui sont gaspillées comme vous l'avez dit dans les Prairies ou dans la péninsule du Niagara. La Loi sur le déplacement des lignes et sur les croisements de chemins de fer qui a été mise en vigueur à Regina représente un exemple de ce programme. Vous avez dit que le problème de Regina était insoluble. Je crois au contraire qu'il existe des solutions qui consistent notamment à réutiliser à des fins sociales les terrains affectés aux chemins de fer. Ils peuvent servir à autre chose qu'à des logements mais doivent permettre de reconstruire le centre de la ville. Nous devons tenir compte des facteurs économiques et il serait bon de nous entretenir avec les provinces au sujet de leur compétence en matière de zonage afin de participer à leurs programmes et de les encourager à ne pas gaspiller les terres agricoles. Notre programme de maisons modèles sr propose le même objectif. Le lotissement de Woodroffe ici à Ottawa est très séduisant et j'espère que nous pourrions bientôt en parler aux membres de ce Comité. Il s'agit de tirer le profit maximal d'une zone périphérique en construisant des logements à prix modéré qui ne soient pas laids, qui ne soient pas des bidonvilles et qui permettent à des personnes de différents niveaux sociaux de se rencontrer. Il s'agit de logements de très haute qualité. Le projet LeBreton, qui se trouve non loin d'ici, vise également à redonner vie au centre-ville et à inciter les gens à venir habiter en ville.

M. Malone: Afin de mettre un terme au rezonage, avez-vous l'intention d'établir une politique qui rende conditionnelle l'utilisation des fonds hypothécaires de la SCHL à des fins de construction sur une terre de qualité supérieure?

M. Danson: Les politiques que nous appliquons et les subventions que nous accordons actuellement visent à restreindre le gaspillage des terres. A cet égard, le programme respecte le zonage provincial et nous l'encourageons. Nous apportons également notre soutien à la politique d'utilisation des terres pratiquée par la Colombie-Britannique. Les plaintes élevées l'autre jour dans la région du Lac Saint-Jean/Jonquière à propos de la concentration de la construction prouvent le bien-fondé des objectifs de ce programme.

M. Malone: Ne pourrait-il pas y avoir une conférence . . .

Le président: Je regrette, monsieur Malone, mais vous avez déjà dépassé votre temps de parole. Vous l'avez d'ailleurs consacré tout entier à votre déclaration. Celle-ci a été très intéressante, . . .

[Texte]

Mr. Danson: It was an excellent statement.

The Chairman: ... the Minister responded, and I did allow a great deal of latitude. I am sorry, Mr. Lavoie, that there was no time for you to ask any questions. We already have gone beyond our agreed time. I want to thank the Minister and his officials for appearing.

The meeting is adjourned to the call of the Chair.

An hon. Member: Will you make sure that Mr. Lavoie is placed on the list for next time?

M. Lavoie: Seulement un petit mot, monsieur le président. J'aimerais remercier monsieur le ministre pour avoir accepté la proposition que j'ai faite mardi dernier, à savoir que M. Méryneau mette sur pied une rencontre afin d'expliquer les problèmes et les difficultés qu'éprouvent actuellement les groupes à but lucratif, et ainsi nous pourrions peut-être faire un rapport sur ce sujet. Malheureusement le temps est écoulé, je le regrette mais de toute façon je m'en tiens à la décision du président.

Le président: Merci, monsieur Lavoie.

Mr. Danson: I have great staff, great officials, and they make me look good. When anything is bad I blame them, and when everything is good I take the credit.

The Chairman: The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interprétation]

M. Danson: Elle était excellente.

Le président: ... le ministre y a répondu et j'ai été très indulgent pour vous. Je m'excuse auprès de M. Lavoie, pour qui il n'est pas resté assez de temps pour poser des questions. Nous avons déjà dépassé l'heure convenue de notre ajournement. Je tiens à remercier le ministre et ses hauts fonctionnaires d'avoir bien voulu comparaître.

L séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

Une voix: Et vous ferez en sorte que M. Lavoie puisse prendre la parole lors de la prochaine réunion?

Mr. Lavoie: Just a brief comment, Mr. Chairman. I should like to thank the Minister for having accepted the proposal I made last Tuesday to the effect that Mr. Méryneau should set up a meeting to explain the problems and difficulties that are being undergone by nonprofit making groups, and we might perhaps report back on that topic. Unfortunately time has run out and I am sorry about that, but I am in the hands of the Chair.

The Chairman: Thank you, Mr. Lavoie.

M. Danson: J'ai un excellent personnel, de très bons fonctionnaires qui me permettent d'apparaître en bonne posture. Quand les choses vont mal je les tiens pour responsables, et quand elles vont bien c'est grâce à moi.

Le président: La séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 42

Friday, March 19, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 42

Le vendredi 19 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-68, An Act to amend
the Medical Care Act.

CONCERNANT:

Bill C-68, Loi modifiant la Loi
sur les soins médicaux.

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare.

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la

trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Halliday

Holt (Mrs.)

Kaplan

Knowles (Winnipeg

North Centre)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Lavoie

Malone

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Reynolds

Tessier

Yewchuk

Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Thursday, March 18, 1976:

Mrs. Holt replaced Mr. Watson;

Mr. Young replaced Mr. Gauthier (*Ottawa-Vanier*);

Mr. Knowles (*Winnipeg North Centre*) replaced Mr.
Gilbert.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le jeudi 18 mars 1976:

M^{me} Holt remplace M. Watson;

M. Young remplace M. Gauthier (*Ottawa-Vanier*);

M. Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*) remplace M.
Gilbert.

ORDER OF REFERENCE

Thursday, March 18, 1976

Ordered,—That Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

ATTEST

ORDRE DE RENVOI

Le jeudi 18 mars 1976

Il est ordonné,—Que le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, soit déféré au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

ATTESTÉ

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

MINUTES OF PROCEEDINGS

FRIDAY, MARCH 19, 1976

(46)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:40 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Corbin, Flynn, Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Kaplan, Knowles (*Winnipeg North Centre*), Lavoie, Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Robinson and Young.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witness: From the Department of National Health and Welfare: Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch.

The Order of Reference dated Thursday, March 18, 1976, being read as follows:

Ordered,—That Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

The Chairman called Clause 1.

The Minister made an opening statement.

On motion of Mr. Corbin, *Resolved,*—That during the questioning of each witness on Bill C-68, ten minutes be allocated to each member and then five minutes to subsequent questioners.

The Minister answered questions.

On motion of Mr. Brisco, *Ordered,*—That the document entitled—Medical Care Costs, Contributions and Percentage of Contributions to Cost 1973-1974 to 1974-1975—submitted by the Minister of National Health and Welfare be printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (*See Appendix "N"*) and that the conversion into dollars of "percentage of contribution to costs" be printed as an Appendix when available. (*See Appendix "O"*).

Questioning of the Minister resumed.

The witness answered questions.

At 11:00 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE VENDREDI 19 MARS 1976

(46)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 40 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Corbin, Flynn, Halliday, M^{me} Holt, MM. Kaplan, Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), Lavoie, Marceau, M^{lle} Nicholson, MM. Philbrook, Robinson et Young.

Comparait: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoins: Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social: M. R. Armstrong, directeur général, Division de l'assurance-maladie, Direction des programmes de la santé.

Lecture est faite de l'ordre de renvoi suivant du jeudi 18 mars 1976:

Il est ordonné,—Que le bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, soit renvoyé au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le président met en délibération l'article 1.

Le ministre fait une déclaration préliminaire.

Sur motion de M. Corbin, *Il est décidé,*—Qu'au cours de l'interrogation de chaque témoin sur le bill C-68, 10 minutes soient allouées à chaque membre et 5 minutes par la suite pour les questions subséquentes.

Le ministre répond aux questions.

Sur motion de M. Brisco, *Il est ordonné,*—Que le document intitulé—Soins médicaux—coûts, contribution et pourcentage des contributions par rapport aux coûts 1973-1974 à 1974-1975—présenté par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, soit joint aux procès-verbal et témoignages de ce jour (*Voir Appendice «N»*), et que la conversion en dollars du «pourcentage de la contribution aux coûts» soit joint en appendice lorsqu'il sera disponible (*Voir Appendice «O»*).

L'interrogation du témoin se poursuit.

Les témoins répondent aux questions.

A 11 heures, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Friday, March 19, 1976.

[Texte]

The Chairman: Ladies and gentlemen can the meeting come to order please? I see we have a quorum this morning.

Our order of reference is:

Ordered that Bill C-68, an act to amend the Medical Care Act be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

At this time I would call Clause 1 of the Bill.

On Clause 1—*Limitation of per capita cost for 1976-77*

We have appearing before us this morning the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, as well as certain officials from his Department, namely, Mr. Jean Lupien, Deputy Minister of Health; Mr. Pierre Gravelle, Assistant Deputy Minister, Health Programs Branch; and Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch.

At this time, I would invite the Minister to make his statement and then we can commence the questioning.

Mr. Kaplan: On a point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes, Mr. Kaplan?

Mr. Kaplan: The Minister has made reference to some amendments that he will be introducing, or recommending to the Committee, and I have the amendments now. It is premature to move them at this time, but since the Minister may refer to them, I wonder if I could have permission to distribute them to members of the Committee in English and in French.

The Chairman: Is that agreed?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Agreed. Thank you Mr. Kaplan. Mr. Minister.

L'honorable Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur le président, mesdames, messieurs.

Je tiens à remercier les membres du Comité d'avoir bien voulu se réunir si tôt après l'adoption du bill en deuxième lecture en Chambre. Si je n'ai pas parlé aussi longtemps que certains de mes collègues, je n'aimerais pas quand même répéter tout ce que j'ai dit lors du débat en deuxième lecture sur le Bill C-68.

Je dirais tout d'abord tout simplement que nous avons au Canada, des bons régimes de services de soins médicaux, comme l'ont signalé de nombreux membres de l'Opposition et nous comptons les maintenir.

Lorsque le plafonnement des contributions aux provinces en vertu de l'assurance soins médicaux a été proposé dans le budget de juin, j'ai assuré à mes collègues provinciaux que le gouvernement fédéral entendait continuer sa participation au régime des soins. J'estime qu'il est essentiel d'avoir une véritable coopération fédérale-provinciale dans le domaine des soins médicaux au Canada et que cette coopération doit se manifester dans la planification et le développement aussi bien que dans le partage des coûts des programmes.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le vendredi 19 mars 1976

[Interprétation]

Le président: Mesdames et messieurs, à l'ordre, s'il vous plaît. Je constate que nous avons le quorum ce matin.

Notre ordre de renvoi est le suivant:

Il est ordonné, que le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, soit déferé au Comité permanent de la Santé, du Bien-être social et des Affaires sociales.

Passons maintenant à l'article 1^{er} du projet de loi.

Article 1—Limite du coût par tête pour l'année 1976-1977

L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social comparait ce matin. Il est accompagné de certains fonctionnaires du ministère, soit M. Jean Lupien, sous-ministre de la Santé, M. Pierre Gravelle, sous-ministre adjoint, Direction des programmes de la santé, et le docteur R. Armstrong, directeur général, Direction de l'Assurance maladie, Direction générale des programmes de la Santé.

Je demanderai au ministre de nous faire certaines remarques préliminaires avant que nous passions aux questions.

M. Kaplan: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Le président: Oui, monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Le ministre a fait allusion à des amendements qu'il soumettra ou qu'il recommandera aux membres du comité. J'ai les amendements en main. Il est trop tôt pour proposer ces amendements. Toutefois, il est fort probable que le ministre y fasse allusion et je me demande si je pourrais avoir la permission de distribuer aux membres du comité des copies de ces amendements dans les deux langues officielles.

Le président: D'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: D'accord. Merci, monsieur Kaplan. Monsieur le ministre.

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): Mr. Chairman, ladies and gentlemen.

I should like to thank the members of the Committee for having accepted to meet so soon after the passage of the bill upon second reading in the House. Although I did not speak for as long a period as some of my colleagues, I do not intend to repeat all of the things that I said when introducing second reading of Bill C-68.

First of all, I should like to say that we have a good health care system in Canada, as many of the opposition members have pointed out, and we intend to preserve it.

When the proposed ceilings on Medicare were announced in the June budget, I reassured my provincial colleagues that the federal government intended to remain a full partner in health care. I consider that a true federal-provincial partnership in the health care field in Canada is essential and that includes sharing in the planning process as well as costs of implementing programs.

[Text]

L'introduction de plafonds, en vertu de la Loi sur les soins médicaux, constitue une mesure responsable pour contenir les augmentations excessives des coûts qui, si elles avaient persisté, auraient pu compromettre l'aptitude de l'État à maintenir ces programmes essentiels et, partant aurait nui aux relations fédérales-provinciales beaucoup plus qu'elle n'a suscité d'ennuis pour les provinces à l'annonce des mesures budgétaires. Je crois fermement que cette coopération est essentielle pour assurer, sur le plan national, un niveau minimal de services à tous les Canadiens, quelle que soit la province qu'ils habitent.

On a prétendu que le plafonnement du taux d'accroissement des contributions fédérales en vertu du Régime des soins médicaux aurait pour effet de mettre en danger la qualité des services qui sont en place. Les frais engagés par le Régime des soins médicaux ont toujours respecté étroitement les prévisions. Le taux d'augmentation moyen, au cours des dernières années, s'est avéré inférieur à celui que prévoit le plafonnement proposé. Nous espérons en outre que le programme anti-inflationniste contribuera efficacement à réduire les frais d'exercice de la profession médicale.

Un important facteur des coûts du programme de soins médicaux a été l'accroissement du nombre de médecins par rapport à la population. Nous avons atteint un taux qui dépasse de beaucoup celui de la plupart des pays et qui, de façon globale, se rapproche du taux optimal recommandé dans la plupart des milieux. Toutefois, il subsiste encore des problèmes de répartition.

Compte tenu des mesures prises pour restreindre l'immigration des médecins, favoriser leur établissement dans des régions sous-desservies et limiter la hausse des frais d'exercice de la profession, je suis d'avis que les plafonds proposés sont assez réalistes. Les provinces ne devraient jamais avoir à songer à établir des mesures de contrôle telles que des frais à la charge des patients. Les Canadiens sont reconnus pour leur qualité d'initiative et je suis confiant que nous pourrions maintenir et même améliorer la qualité des soins médicaux tout en respectant le plafonnement.

• 0945

On a allégué que le Bill C-68 entraînerait la fermeture d'hôpitaux. Le Bill C-68 concerne les soins médicaux et n'a rien à voir avec le partage des frais hospitaliers, qui n'a été restreint d'aucune façon.

D'aucuns ont exprimé la crainte que le plafonnement des contributions fédérales aura un effet préjudiciable plus marqué pour certaines provinces. Ce n'est toutefois pas le cas pour la période d'application des plafonds fixés. Les plafonds s'appliquent au coût *national* moyen par tête et *non* au coût des divers régimes provinciaux. Les dispositions actuelles de la Loi sur les soins médicaux demeurent inchangées et les provinces dont les coûts sont inférieurs à la moyenne nationale, notamment les provinces «moins nanties», continueront de recevoir une quote-part fédérale plus élevée.

It has also been charged that there has not been sufficient consultation with provinces. Negotiations regarding the revision of health insurance legislation and cost-sharing have been going on with the provinces more or less continuously since 1970. The provinces have long been aware that the federal government felt that it was necessary to put some sort of a cap on the open-endedness of the health program. They were also aware from negotiations

[Interpretation]

The introduction of ceilings under the Medical Care Act is a responsible action to help check excessive rises in health costs, which if allowed to continue unchecked could have jeopardized the country's ability to maintain these essential programs and thus done far more to damage the federal-provincial partnership than any annoyance the provinces may have felt when the budgetary measures were announced. I certainly believe that this partnership is essential to ensure a national minimum standard of service for all Canadians regardless of what province they live in.

It has been alleged that the ceilings on the rate of escalation under the Medical Care Program will result in a destruction of the standards of service that have been built up. The cost experience of Medicare has always been very much in line with the estimates. The average increase over the past few years has been less than the increase provided by the proposed ceilings. We also expect that the anti-inflation program will be effective in reducing the cost of practice faced by the doctors.

A major cost factor in the Medicare program has been the increase in the doctor supply in relation to population. We are now at a point well beyond the level of most countries and globally the ratio is close to the optimum suggested in most circles. However, there are distribution problems.

With control of the immigration of doctors, development of incentives to practice in under-doctored areas and restraint on the increase in costs of practice which doctors must face, I feel that the proposed ceilings are quite realistic. There should be no need whatever for provinces to ever consider imposing controls such as deterrent fees. Canadians are known to be resourceful people and I am confident that we can maintain and even improve the quality of health care within the ceilings.

It has been charged that Bill C-68 will result in the closure of hospitals. Bill C-68 relates to Medical Care and has nothing to do with the sharing of hospital costs which has not been limited in any way.

Some fears have been expressed that the capping of federal contributions will have a relatively greater adverse effect on some provinces. This is not so during the period covered by the definitive ceilings. The capping applies to the *national* average per capita cost and *not* to the cost of individual provincial plans. The present characteristics of the Medical Care Act remain and the provinces that keep their costs below the national average, which includes the less affluent provinces, will continue to receive a larger proportional share of their costs.

On a également prétendu que les provinces n'ont pas été suffisamment consultées. Le gouvernement fédéral mène avec elles, de façon plus ou moins continue depuis, 1970, des négociations sur la réforme de la législation et du partage des coûts de l'assurance-santé. Les provinces savent de longue date que le gouvernement fédéral juge nécessaire d'imposer certains plafonds aux dépenses qu'entraînent les programmes de soins. Elles savent également,

[Texte]

before the 1975 budget that a commitment on their part to restrict higher-cost services would be a condition of the federal government's sharing in any additional areas.

We have spent a great deal of time in the House on unrealistic forecasts of gloom and doom as a result of the ceilings. I sincerely hope we can spend the majority of our time in Committee fully exploring the potential benefit of the amendments to Bill C-68, which I indicated would be introduced at this stage. The amendments were the result of my discussions with all provincial ministers and the Canadian Medical Association.

The amendments are designed first to satisfy some of the concerns of the provinces and of the medical profession, particularly about the implications of a fixed statutory ceiling from 1978-79 onwards, in view of the present uncertainty about the future rate of inflation. Secondly, they will facilitate the introduction of lower-cost alternatives to high-cost services.

The modifications will, first of all, remove the fixed ceiling in the third year, 1978-79, and in subsequent years, as originally proposed in Bill C-68. In its place, provision will be made for determination of a ceiling by Order in Council, taking into consideration, among other things, the rate of inflation at the time, changes in the costs which the medical profession must face, and the earnings of other groups. Secondly, they will provide for the establishment of a separate national per capita for each new insured health service or class of health service to which federal sharing is extended under the Medical Care Act. Thirdly, they will provide for a three-year exemption from the ceilings for new insured services. Application of any ceilings would only come into play subsequently.

The three-year exemption will encourage provinces to introduce lower-cost alternatives. In addition, there will be no financial advantage whereby a province may benefit through not introducing a new insured service while its sister provinces do so. With the separate per capita established for new services, the additional contributions would be paid only to the provinces providing the new services.

In summary, the amendments provide for separate national per capitas for each class of new insured service, an increased period of exemption from ceilings for such new services, and a mechanism to ensure that if ceilings should be required on the rate of escalation in these new classes of insured service after the expiration of the three-year exemption period, separate ceilings could be set for each as might be appropriate.

Over the past year, we have discussed with the provinces many of the lower-cost options—for example, lower-cost institutional care, use of paramedical personnel and other health workers in home care and ambulatory care programs. In fact, it was the provincial ministers themselves who suggested that they would be prepared to restrain higher-cost services in return for additional federal sharing on lower-cost alternatives.

[Interprétation]

du fait des négociations entamées avant le budget de 1975, que la participation fédérale au coût d'autres services supplémentaires dépendra de leur engagement à restreindre les services onéreux.

Nous nous sommes longuement attardés, à la Chambre, sur les prévisions irréalistes que les prophètes de malheur associent à l'établissement de plafonds. J'espère sincèrement que, durant l'examen en Comité, nous nous attacherons à explorer tous les avantages possibles des modifications au Bill C-68 qui, comme je le signalais, seront apportées à cette étape, par suite de mes discussions avec tous les ministres provinciaux et l'Association médicale canadienne.

Les modifications veulent d'abord répondre à certaines inquiétudes des provinces et de la profession médicale, notamment sur les répercussions possibles du plafonnement statutaire fixe imposé à partir de 1978-1979, compte tenu de l'incertitude actuelle quant au taux d'inflation à venir. Elles permettront aussi de faciliter l'élaboration des solutions de rechange moins onéreuses aux services à coût élevé.

Les modifications visent à enlever le plafond précis pour la troisième année, 1978-1979, et les années postérieures, tel que le Bill C-68 le proposait à l'origine. Il serait plutôt établi, par un décret du Gouverneur en Conseil, un plafond qui tiendrait compte, notamment, du taux d'inflation à l'époque considérée, des variations des frais que doit assumer la profession médicale et des gains d'autres groupes. Deuxièmement, prévoir le versement d'une contribution fédérale par tête qui sera distincte pour chaque nouveau service ou classe de nouveaux services dont les frais pourraient être partagés en vertu de la Loi sur les soins médicaux. Troisièmement, fournir une exemption de 3 ans du plafonnement pour les nouveaux services assurés. L'application d'un plafond quelconque n'entrerait en vigueur que par la suite.

L'exemption de 3 ans encouragera les provinces à adopter des solutions de rechange moins coûteuses. De plus, aucune province ne sera favorisée sur le plan financier parce qu'elle choisit de ne pas offrir un nouveau service assuré alors que les autres provinces optent de le faire. Grâce à l'établissement de contributions séparées par tête pour les nouveaux services, les contributions fédérales supplémentaires seraient versées uniquement aux provinces assurant ces nouveaux services.

Bref, les modifications prévoient le versement de contributions fédérales par tête distinctes pour chaque classe de nouveaux services assurés, le prolongement de la période d'exemption du plafonnement pour ces nouveaux services, et un mécanisme permettant, au besoin, de plafonner les taux d'augmentation pour chaque classe de nouveaux services assurés à la fin de la période d'exemption de 3 ans.

Au cours de la dernière année, nous avons discuté avec les provinces d'un grand nombre de programmes plus économiques, notamment en ce qui concerne les soins moins coûteux aux hospitalisés et l'affectation d'un personnel paramédical et d'autres spécialistes de la santé aux programmes de soins à domicile et de soins ambulatoires. De fait, les ministres provinciaux ont eux-mêmes signalé qu'ils seraient prêts à limiter les services à coûts élevés, en échange d'une participation fédérale accrue aux solutions moins onéreuses.

[Text]

• 0950

The federal government wants a firm commitment from the provinces indicating what their intentions are over the next five years or so in relation to the hospital and medical fields. We must know what the financial needs will be if we are to be in a position to put more money into the system for lower-cost alternative methods of services. The federal government cannot put additional money into the system without knowing the long-term plans of the provinces.

The proposed amendment indicates the willingness of the federal government to recognize the provincial concerns and introduce co-operative modifications. I believe we can work together to plan more cost-effective programs for health care which will benefit not only federal and provincial treasuries but also people everywhere in Canada. We intent to maintain, in this country, one of the highest levels of health care available in the world, but we do not intend to let inflation run away with the economy.

Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister, for your statement.

I wonder, prior to the questioning, whether it would be agreeable that all members on the first round have ten minutes. We will be on this bill for some time, I would assume, and it might be more satisfactory. Then, after everybody has had their first round of ten minutes each, we could get back to five minutes each. Would that be agreeable?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: If we could adopt that for the time that we are on this bill, it might be very satisfactory.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, on a point of order.

The Chairman: Yes.

Mr. Halliday: I was just wondering what the plans of the Committee are regarding calling witnesses. What can we anticipate in terms of a decision about whom we shall call and when they will be heard?

The Chairman: So far, we have only had the request from the Canadian Medical Association to be heard. We had planned to have the Minister for the first two days and then the Canadian Medical Association, at which time we will have another steering committee meeting and decide at that time whom we should ask or who wishes to be heard. All I can say is that so far we have only had the request from the Medical Association.

Mr. Knowles (Norfolk-Haldimand): But I take it from what you have said, Mr. Chairman, that that issue is still open.

The Chairman: Yes, it is.

Mr. Knowles (Norfolk-Haldimand): So we will have to meet in the steering committee.

[Interpretation]

Le gouvernement fédéral entend obtenir des provinces un ferme engagement sur ce qu'elles comptent effectuer, au cours des cinq prochaines années environ, dans les domaines des soins hospitaliers et médicaux. Il nous faut connaître les besoins financiers prévus si nous voulons être en mesure de contribuer davantage aux solutions moins coûteuses. Le gouvernement fédéral ne peut consacrer des sommes supplémentaires à cette fin, sans connaître les projets à long terme, des provinces.

Les modifications proposées traduisent la bonne volonté du gouvernement fédéral de reconnaître les préoccupations provinciales et d'introduire des mesures coopératives. Je crois que nous pouvons travailler ensemble à la planification de programmes de soins médicaux plus rentables, qui profiteront non seulement aux trésors fédéraux et provinciaux, mais aussi à tous les Canadiens. Nous comptons maintenir, au Canada, l'un des meilleurs niveaux de soins au monde, sans pour autant laisser l'inflation ruiner notre économie.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur le ministre, pour votre déclaration.

Avant de passer à la période de questions, je me demande si les députés seraient d'accord que le premier tour soit de dix minutes. Nous allons étudier ce bill pendant assez longtemps, et je pense que ce serait peut-être plus satisfaisant. Après un premier tour de dix minutes chacun, nous pourrions retourner à un temps de parole de cinq minutes pour chacun. Est-ce d'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: Si nous pouvions adopter cette formule pour l'étude de ce bill, ce pourrait être très satisfaisant.

M. Halliday: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Le président: Oui.

M. Halliday: Je me demandais quelles étaient les intentions du Comité en ce qui concerne la convocation des témoins. Quels témoins prévoyons-nous convoquer et quand les entendrons-nous?

Le président: A ce jour, la seule demande que nous avons reçue est celle de l'Association médicale canadienne. Nous avons prévu avoir le ministre les deux premiers jours et ensuite l'Association médicale canadienne; à ce moment-là nous aurons une autre réunion du Comité de direction, et nous déciderons qui nous voulons convoquer ou qui veut être entendu. Tout ce que je peux dire, c'est que nous avons seulement reçu la demande de l'Association médicale.

M. Knowles (Norfolk-Haldimand): Mais je pense que vous avez dit, monsieur le président, que la question demeure ouverte.

Le président: Oui, en effet.

M. Knowles (Norfolk-Haldimand): Donc, nous aurons une réunion du Comité de direction.

[Texte]

The Chairman: That is right, Mr. Knowles.

All right, then, the first speaker is Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman. My apologies to you and the witnesses for being late.

I find the remarks of the Minister very interesting. I spoke at the last Standing Committee meeting, and at that time, I had occasion to provide a large measure of praise to the Minister with reference to some of his programs. I also concluded my remarks by saying that I reserved the right to disagree.

I think, clearly, the Minister has received the message from both the NDP and the Conservative party with reference to our unqualified opposition to this bill. I find that the introductory remarks of the Minister are certainly ambiguous in many ways. I would like to ask the Minister, in view of the fact that the statistics indicate that medical care costs have not escalated at the rate that many other things have escalated, indeed, have maintained a very reasonable level, how he can rationalize his comment on page 2 with reference to Bill C-68 relating to medical care:

... has nothing to do with the sharing of hospital costs which has not been limited in any way.

Now, I could not agree more with the Minister, but how can he rationalize the introduction of Bill C-68 on that basis in view of the fact that it is the hospital costs that have added very substantially to the costs of our Medicare program, not the costs of our medical care?

Mr. Lalonde: I quite agree with your statement, Mr. Brisco. Indeed, if there has been a culprit in terms of the rates of inflation in the health services, it has been the hospital side. The rate of inflation two years ago was about 25 per cent, and for last year we expect it will have been about 20 per cent in hospital costs, which is way above the rate of escalation under Medicare.

• 0955

Secondly, we are bound by five-year agreements with the provinces under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. We served notice in the last budget, at the same time as Bill C-68 was announced, to the provinces of termination of the present agreement and our intention to negotiate a new formula for cost-sharing under hospital insurance over the next five years.

So, we are bound to keep on our present system with the provinces. We cannot impose any change in the system with the provinces under hospital insurance for five years, but we are working with the provinces now. We had a meeting of deputy ministers, as a matter of fact, early this week and I expect a meeting of ministers at the end of April, when we are going to discuss hospital insurance in particular, amongst other things, and I hope we will be able to arrive on an agreed basis well before the expiration of the five-year period on an agreement on a new cost-sharing formula.

As far as Medicare is concerned, I agree that the medical profession has behaved responsibly in the past in its negotiations of this whole thing under medical care. There have been the usual tensions here and there in some provinces, and tensions have been higher in some provinces than others at times, but on the whole I think the country should be grateful to the medical profession for its

[Interprétation]

Le président: C'est cela, monsieur Knowles.

Alors, le premier orateur sera M. Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président. Je m'excuse de mon retard.

J'ai trouvé les remarques du ministre très intéressantes. Lors de la dernière réunion du Comité permanent, j'ai félicité le ministre pour certains de ses programmes. J'ai terminé mes commentaires en disant que je me réservais le droit de ne pas être d'accord.

Je pense que le ministre a compris le message du NPD et du Parti conservateur: notre opposition sans réserve à ce bill. Je trouve que la déclaration d'ouverture du ministre est ambiguë de plusieurs façons. Étant donné que les statistiques indiquent que les coûts médicaux n'ont pas subi le même taux d'escalade que d'autres secteurs, qu'ils se sont même maintenus à un niveau raisonnable, j'aimerais demander au ministre comment il peut expliquer son commentaire de la page 3 indiquant, à propos des soins médicaux que le bill C-68:

... n'a rien à voir avec le partage des frais hospitaliers, qui n'a été restreint d'aucune façon.

Je suis tout à fait d'accord avec le ministre, mais comment peut-il expliquer la présentation du bill C-68, étant donné que ce sont les frais hospitaliers qui suscitent l'importante augmentation des coûts de notre programme d'assurance-frais médicaux, et non les coûts des soins médicaux?

M. Lalonde: Je suis d'accord avec ce que vous dites, monsieur Brisco. S'il y a un coupable en termes de taux d'inflation dans les services de santé, ce sont les soins hospitaliers. Pour les frais hospitaliers, le taux d'inflation, il y a deux ans, était de 25 p. 100, et pour l'année dernière, nous croyons qu'il aura été d'environ 20 p. 100, ce qui dépasse de loin le taux d'escalade de l'assurance-frais médicaux.

Deuxièmement, selon la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, nous sommes liés aux provinces par une entente de cinq ans. Lors du dernier budget, en même temps que le Bill C-68 a été annoncé, nous avons avisé les provinces de l'expiration du présent accord et de notre intention de négocier une nouvelle formule du partage des frais selon le régime de l'assurance-hospitalisation pour les cinq prochaines années.

Donc, nous sommes tenus de garder le système actuel avec les provinces. Selon l'assurance-hospitalisation, nous ne pouvons pas pour cinq ans imposer des changements à ce système de partage avec les provinces, mais nous étudions la chose avec elles présentement. Nous avons eu une réunion des sous-ministres au début de la semaine et il y aura sans doute à la fin d'avril une réunion des ministres, où nous discuterons de l'assurance-hospitalisation en particulier, entre autres choses, et j'espère que nous réussirons à nous entendre avant l'expiration de la période de cinq ans sur une nouvelle formule de partages des coûts.

Quant au Régime d'assurance-frais médicaux, je dois admettre que la profession médicale a réagi de façon responsable dans le passé, lors des négociations sur le sujet. Il y a eu les intentions habituelles ici et là dans certaines provinces, et les intentions étaient plus fortes dans certaines provinces à certains moments, mais, dans l'ensemble, je pense que le pays devrait remercier la profession médicale

[Text]

co-operation in the implementation of the medical care program.

Our concern is that this should be carried on, and this is the reason for the introduction of Bill C-68. We do not want to see happen to medical care what we saw happen to hospital insurance in the last two years. This is the reason for these particular amendments.

Mr. Brisco: Mr. Minister, you just said that you do not want to see happen to medical care what happened to hospital care, and yet you have also said that the physicians corporate body have certainly demonstrated their responsibility to the public and to the government, indeed, in the manner in which they have conducted themselves and in the manner in which they have held down their professional fees. You also state on page one that the government intends to remain a full partner in health care. In business language I would suggest that a full partner is a 50-50 sharing.

You say further that the introduction of ceilings under the Medical Care Act is a responsible action to help check excessive rises in health costs, and yet you have already admitted that these excessive rises in health costs are at the hospital level and not at the medical care level, so really the necessity for this bill in itself escapes me.

I can see that you have some very legitimate concerns with reference to hospital costs and I think Ontario has certainly demonstrated some measure of responsibility in that regard, and more recently British Columbia, but I cannot see in the light of your own statements how this bill is even justified, Mr. Minister. I am sorry, Mr. Chairman, I should be addressing my remarks to you.

Mr. Lalonde: First of all, to support what I have said I will mention to you that our estimated increase in the cost of medical care for last year was above 16 per cent, while the rate of inflation in this country has been around 10 and 11 per cent. We are concerned that we are beginning to see happen under Medicare what we have seen happen under hospital insurance. I need not remind you of the kind of figures that were in the papers about what the medical profession was considering in terms of requested raises in some provinces. Some groups in some provinces were asking for 80 per cent in some specific areas. In other provinces the figures of between 35 and 50 per cent were put forward as basic increases in fees that were requested very, very strongly by some medical groups.

• 1000

So, you cannot ignore this type of phenomenon. Obviously, I am pleased to see that in most provinces at the present time, settlements have been made at much lower and much more reasonable levels but, if you go back a few months ago, you will find, on the record, statements made by some provincial spokesmen of some medical groups which were making demands which, I think, by most standards, would have been considered as excessive in the current economic context. I am convinced that the measures that we have put forward in the budget, and subsequently, the anti-inflation measures have been substantial factors too, will counteract the danger of runaway increases in cost under Medicare.

[Interpretation]

de sa collaboration pour la mise en application du programme de soins médicaux.

Notre souci est de continuer cela et c'est pourquoi nous avons déposé le Bill C-68. Nous ne voulons pas qu'il arrive aux soins médicaux ce qui est arrivé à l'assurance-hospitalisation depuis deux ans. C'est la raison de ces modifications.

M. Brisco: Monsieur le ministre, vous venez de dire que vous ne voulez pas qu'il arrive aux soins médicaux ce qui est arrivé à l'assurance-hospitalisation, et vous avez dit aussi que les médecins ont certainement fait preuve du sens de leur responsabilité envers le public et envers le gouvernement, dans leur façon d'agir et dans la modération de leurs honoraires professionnels. Vous dites aussi à la page 1 que le gouvernement entend continuer sa participation au régime de soins. En termes d'affaires, une pleine participation est un partage de 50 à 50.

Vous dites plus loin que l'introduction de plafonds constitue une mesure responsable pour contenir les augmentations excessives des coûts, et vous venez d'admettre que l'augmentation excessive des coûts de santé se situe au niveau hospitalier et non à celui des soins médicaux: donc, réellement, la nécessité de ce bill m'échappe.

Vos préoccupations quant aux frais hospitaliers sont fondées, et je pense que l'Ontario a fait preuve au sens de la responsabilité dans les mesures qu'elle a prises dans ce domaine, et, encore plus récemment, la Colombie-Britannique. Mais d'après vos propres explications, je ne vois pas comment vous pouvez justifier ce bill, monsieur le ministre. Je regrette, monsieur, je devrais plutôt m'adresser à vous.

M. Lalonde: Tout d'abord pour appuyer ce que j'ai dit, je vous signale que d'après notre estimation, l'augmentation du coût des soins médicaux pour l'année dernière a été supérieure à 16 p. 100, alors que le taux d'inflation au pays était environ de 10 à 11 p. 100. Nous sommes inquiets de voir que ce qui s'est produit avec l'assurance-hospitalisation commence également à se produire avec l'assurance-frais médicaux. Je n'ai pas besoin de vous rappeler les chiffres cités dans les journaux quant aux augmentations demandées par la profession médicale dans certaines provinces. Dans certains secteurs spécialisés certains groupes provinciaux demandaient 80 p. 100. Dans d'autres provinces les chiffres variaient entre 35 et 50 p. 100 comme augmentations de base des honoraires et c'étaient là des demandes très fermes de la part de certains groupes médicaux.

Il est donc impossible de ne pas tenir compte de pareils phénomènes. Heureusement, la plupart des provinces ont conclu des accords avec leurs médecins à des taux bien plus raisonnables, alors qu'il y a quelques mois à peine, les porte-parole provinciaux de certaines organisations de médecins avaient avancé des exigences tout à fait excessives. Je suis par ailleurs convaincu que les mesures proposées dans le budget des dépenses ainsi que dans le programme de lutte anti-inflation ont joué un rôle positif et continueront à freiner l'inflation galopante de l'assurance-frais médicaux.

[Texte]

Mr. Brisco: Well, Mr. Minister, through the Chair, it was my understanding and, I think, the understanding of the nation, that one of the purposes of the Anti-Inflation Bill, and its amending Bills today, was to control these very same excessive costs demands or wage demands, or salary demands. Certainly the provinces, either themselves or through the anti-inflation measures are in a position to control that income to a certain degree. After all, the physicians now under Medicare are virtually salary paid workers of a province. Now, you indicate that the provinces have shown concern but also you will recall that the provinces have shown a great deal of opposition. I do not think that I have seen one province remark favourably about this Bill. Now, has that situation changed as a result of your persuasion at the meeting this past week with the deputy ministers of the provinces?

Mr. Lalonde: On the first point, I am not in a position to speak for the medical profession but I suspect there might be some opposition to the view that doctors have become salaried employees, or whatever expression you used. As far as the controls under the anti-inflation program, it is true that those controls are going to be effective on the individuals and this is what it is planned to achieve whether it is wages or professional income. But what we are dealing with, under this program, are the cost sharing of a general program and a total cost, a global cost. It says nothing about the individual remuneration of individuals. Under this system, depending on the number of doctors you want to have in a province and the number of services provided by individual doctors, you could have individual income rising by 50 per cent, if you want to, and still keep the 13 per cent total increase in the cost of the program. What we are trying to achieve here is to put a cap on the total rate of increase of the federal share of the cost. Ans, strictly speaking, that is a different issue, I submit, that the anti-inflation controls that have been imposed dealing with individual income of various forms.

As far as the opposition by the provinces is concerned, I have met with all of my colleagues individually last fall to discuss with them this particular program. I would say certainly that there has been some reduction in their opposition to the program. I have read some statements that, when the amendments I have referred to have been announced, some Ministers still prefer not to have the Bill but felt that these amendments were steps in the right direction. I can understand and I am not quarreling with the provinces, or even with the medical profession, about their attitudes. Suppose you had a brother and you told him, "I have a bottomless bank account and you can draw cheques on it as much as you want." Suddenly one day you called him and said, "Listen, now my bank account is going to grow only at 13 per cent a year, so please do not increase your cheques by more than 13 per cent." Now, your brother might come to you and say, "For the last 10 years I have been living really well with no problems. I only have to draw a cheque on your account and, it is great! Why do you do this to me? This is very unfair."

• 1005

It is, a little bit, the situation we are facing at the present time. We are not reducing our contribution; we are not freezing our contribution; we are saying, "You can increase it but please keep it at 13 per cent per capita." And with the population increase, the gross increase might be up around 14.5 or 14.6 per cent a year. We do not expect the

[Interprétation]

M. Brisco: J'avais cru comprendre que l'objet du Bill anti-inflation était justement de freiner les revendications salariales excessives. Les provinces devraient, en principe, être en mesure de contrôler le niveau des revenus, au besoin à l'aide des mesures anti-inflation. Après tout, les médecins sont pratiquement des travailleurs salariés des provinces. Il ne faut pas oublier en effet que les provinces s'étaient au début fortement opposées à vos plans. Je ne pense pas d'ailleurs qu'une seule province se soit prononcée en faveur du présent Bill. Est-ce que cette situation s'est modifiée depuis votre rencontre la semaine dernière avec les sous-ministres des différentes provinces?

M. Lalonde: Il ne m'appartient pas de m'exprimer au nom des médecins, mais je ne pense pas qu'ils se considèrent des employés salariés, comme vous venez de dire. Quant aux mesures anti-inflation, elles s'appliqueront effectivement aux revenus individuels, que ce soit sous forme de salaire ou de traitement. Or dans le cadre du présent programme, il s'agit du partage des frais des coûts globaux des soins médicaux, ce qui n'a rien à voir avec les rémunérations individuelles. Selon le nombre de médecins travaillant dans une province et les services fournis par ceux-ci, leurs revenus individuels pourraient augmenter de 50 p. 100 alors que les coûts du programme n'augmenteraient que de 13 p. 100. Nous cherchons justement à freiner l'augmentation de la part fédérale des soins de santé, ce qui diffère des mesures anti-inflation, lesquelles s'appliquent uniquement aux divers types de revenus individuels.

En ce qui concerne l'opposition des provinces, j'ai eu l'occasion l'automne dernier de m'entretenir de ce programme avec mes homologues provinciaux. Je pense que leur opposition s'est d'ailleurs atténuée. Lors de la publication de certains de ces amendements, certains ministres, tout en continuant à s'opposer au Bill, ont fait savoir qu'à leur avis ces amendements constituaient un progrès. Je ne mets pas en cause l'attitude des provinces, pas plus d'ailleurs que celle des médecins. Si pendant tout un temps, j'ai dit à mon frère qu'il était libre de prélever autant qu'il lui plaisait sur mon compte en banque, après quoi je lui faisais soudain que désormais ses chèques ne pourraient plus augmenter de plus de 13 p. 100 par an, il n'est que normal que ce changement soit loin de l'enchanter.

C'est plus ou moins ce qui se passe en ce moment avec les gouvernements provinciaux. Nous n'avons nullement l'intention de réduire notre contribution, mais simplement de fixer un plafond de 13 p. 100 aux augmentations du coût par personne. Compte tenu de la croissance démographique, l'augmentation brute pourrait atteindre de 14.5 à 14.6

[Text]

gross national product next year to grow by any more than that, for sure. And what we are saying is: "Please do not take out of the gross national product, out of the total economy, more for this type of service than the economy is going to grow over the next couple of years".

Frankly, the colleagues I have talked to recently, privately, and doctors, are not too worried about the next two years, in terms of the ceilings that are mentioned here. They think they can be met without too many problems.

As far as the period after is concerned, they were very concerned when they met me last year about the ceiling in the future, when we did not know what was going to happen. I said, "Okay, we will change that. It will be done by order in council after consultation with the provinces, and then we will have to adjust."

Mind you, it may very well happen that the federal government might, in three years' time, if the growth of the cost has stabilized, well decide not to put a ceiling. There is no obligation, under the amendments that are going to come forward, to put a ceiling. If the behaviour in terms of cost is reasonable, I can very well understand the federal government saying, "Fine, we do not need to put a ceiling this year." But if, suddenly, it were to run away again, we would say, "Heh, please be careful."

If doctors were to ask for 50 per cent increases in medical fees in a single year and some provinces were ready to give that to them, we would think twice before deciding that because one particular province is wealthy and can afford it, that the rest of the taxpayers of this country should suddenly start pumping money.

Mr. Brisco: Right. Thank you.

Le président: Une dernière question, monsieur Brisco.

M. Brisco: Merci, monsieur le président.

I appreciate what you have said and I note with interest your remarks regarding the bottomless bank account. It somewhat describes mine if you remove the "l-e-s-s".

However, I still suggest to you, Mr. Minister, through the Chairman, that the Anti-inflation Board which we are now trying so hard to make work is probably going to do a better job nationally than this bill is going to do. I also draw your attention to your concluding remark, that while you intend to maintain in this country one of the highest levels of health care available in the world, we do not intend to let inflation run away with the economy.

Mr. Chairman, the facts are that the amount of money that this government has provided for medical research—let alone our health care, which is tied to a formula; medical research is not tied to our rate of inflation—is going to cause a brain drain to the United States. Indeed it has already started. And I think it is a tragedy that Canadians should have to scoff off other countries for their medical expertise, especially in view of some of our very special illnesses which are endemic to Canada or singularly peculiar particular to Canada.

I do not expect the Minister to answer that. That was more in a way of a summary remark. I have others which I hope to get to on the next round.

[Interpretation]

p. 100 l'an. En effet, le produit national brut ne devrait guère enregistrer une plus forte augmentation l'an prochain. Nous voulons donc que l'augmentation des coûts des soins de santé ne dépasse pas la progression du produit national brut au cours des deux années à venir.

D'après mes entretiens avec mes collègues aussi bien qu'avec divers médecins, ce plafond ne semble nullement les inquiéter.

Par contre à plus long terme, ce plafond les préoccupe effectivement au plus haut point, lorsque les dispositions n'avaient pas encore été fixées. C'est pourquoi il a été décidé que des modifications seraient introduites par décret, après consultation avec les provinces.

Il se pourrait en effet qu'au bout de trois ans, le gouvernement fédéral décide de ne pas instaurer un plafond, s'il se montre que la croissance des frais de santé se stabilisait. En effet ces amendements ne prévoient pas l'imposition automatique d'un plafond. Si la croissance des coûts reste raisonnable, le gouvernement fédéral est libre de décider de ne pas imposer de plafond. Par contre, si l'augmentation devenait galopante, le gouvernement ferait une mise en garde.

Ainsi, si les médecins revendiquaient une augmentation de 50 p. 100 au cours d'une seule année, et que les provinces intéressées étaient disposées à le leur accorder, nous hésiterions à l'entériner, car si une province nantie peut se le permettre, cela ne veut pas dire que l'ensemble des contribuables doit payer plus pour les soins de santé.

M. Brisco: Je vous remercie.

The Chairman: One last question, Mr. Brisco.

Mr. Brisco: Thank you, Mr. Chairman.

Je comprends ce que vous voulez dire ainsi que votre exemple des deux frères.

J'estime néanmoins que la Commission anti-inflation parviendra à de meilleurs résultats à l'échelon national que le présent bill. Vous avez dit par ailleurs dans votre déclaration d'ouverture que tout en veillant à maintenir un système de soins de santé parmi les meilleurs au monde, il ne faut pas cependant tolérer une inflation galopante.

Les fonds accordés par le gouvernement à la recherche médicale n'ont pas suivi le taux d'inflation, si bien qu'il y a maintenant un exode de nos spécialistes vers les États-Unis. C'est déplorable que les Canadiens soient obligés de se fier aux spécialistes étrangers en matière de santé, d'autant plus que nous avons des maladies qui nous sont particulières.

Ceci n'était pas vraiment une question et le ministre n'a pas à y répondre. J'espère pouvoir poser d'autres questions lors d'un prochain tour.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Mr. Brisco.

Monsieur Marceau.

M. Marceau: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, je pense que les précisions que vous avez apportées ce matin sont extrêmement importantes et j'espère qu'on aura l'occasion d'en parler davantage à la population qui peut être induite en erreur quelquefois lorsque les informations qu'on lui procure sont incomplètes.

Vous avez dit, monsieur le ministre, que le but du projet de loi n'était pas de diminuer la qualité des services à apporter à une population. Mais si je comprends bien le projet de loi, il aurait, en fait, pour but d'apporter la même qualité de services à la population mais des services différents à des coûts moindres.

Est-ce que vous pouvez me dire, monsieur le Ministre, si vous avez fait faire des études au ministère ou en dehors par des agences privées pour savoir quels seraient ces services qui pourraient être fournis à la population avec autant d'efficacité mais à des coûts moindres?

• 1010

M. Lalonde: Je vous remercie, monsieur Marceau, le point que vous avez soulevé est en effet fondamental. Si nous n'exerçons pas un contrôle plus sérieux, plus sévère sur l'augmentation des coûts dans le domaine de la santé, les coûts des services que nous fournissons à l'heure actuelle, il est très clair que nous n'aurons pas les ressources disponibles pour élargir la couverture pour un plus grand éventail de services.

Alors, les efforts que les provinces et nous-mêmes faisons à l'heure actuelle pour restreindre ou diminuer le taux de croissance du coût des services visent à faire en sorte que les économies que nous réaliserons ici nous permettent d'élargir les services à la population, et en définitive, comme vous l'avez indiqué vous-même, fournir des meilleurs et davantage de services de santé à la population.

Alors nous avons, durant les deux dernières années en particulier, fait un examen intensif des alternatives qui pourraient être développées pour permettre des services à meilleur coût aux provinces. Je ne voudrais pas prendre beaucoup de temps pour parler des discussions que nous avons avec les provinces à l'heure actuelle. En vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, puisque ce bill ne le couvre pas ici, mais je me référerai simplement aux services en vertu de la Loi sur l'assurance médicale. Nous sommes en discussions avec les provinces à l'heure actuelle pour en arriver à un accord si les provinces acceptent de restreindre le taux de croissance des coûts dans les services présentement fournis, nous espérons en arriver à une entente en vertu de laquelle nous commencerons à partager dans des nouveaux services, en vertu même de la Loi sur l'assurance médicale, et ceci comprend, par exemple, une certaine quantité de services de santé à domicile. Ceci comprend certains types de centres de santé communautaires et aussi certains services de santé mentale communautaires et pourrait comprendre aussi des services d'optométrie. Alors, ce sont par exemple des services qui pourraient être couverts et qui ne le sont pas à l'heure actuelle, et si nous réussissons à faire les économies que nous espérons réaliser, eh bien, il y aura des fonds qui seront disponibles pour étendre nos services à des services de ce genre et ce sont les choses que nous discutons à l'heure actuelle avec les provinces. Il existe en

[Interprétation]

Le président: Je vous remercie, monsieur Brisco.

Mr. Marceau.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman.

Mr. Minister, the explanations which you gave us this morning are very important and I feel that they should be given to the people in order to correct any misunderstandings or misinterpretations which could have resulted from incomplete information.

You said that the bill's object was not to decrease the quality of the health care system but on the contrary to maintain this quality while providing different services at a lesser cost.

Could you tell me, Mr. Minister, if your department has made any studies carried out in the private sector in order to determine which services could be provided in as efficient a fashion but at a lower cost?

Mr. Lalonde: You are asking a very basic question. If we do not make a serious attempt to reduce the cost of health services, it is obvious we will not have at our disposal the necessary resources to offer an even greater variety of health services.

The provincial and federal governments are now trying to cutback on the amount of money spent on health services in order to create the kind of economy which will make it possible for us to offer the people of Canada a greater variety of health services and at the same time increase the quality of the service being offered.

In the last two years especially, we carefully considered other ways of offering health services to the public at a reduced cost to the provinces. I do not want to take time out now to speak of the discussions taking place with the provinces under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act since the bill we are studying does not apply, but I would like to refer to the services being offered under Medicare. We are now holding talks with the provinces in an attempt to work out agreement under which the provinces would accept to cutback on health services spending. We hope to reach an agreement under which we would begin to share the costs of new services, under the Medicare legislation, and this setup would involve offering certain health services to people in their home. Such an agreement would cover some kinds of community health centres and community mental health services, and perhaps opticians as well. These are services which could be covered but which are not at the present time, and if we save as much as we hope, we will have the necessary money to offer a greater variety of health services to the public, including the ones I have just mentioned. These are all matters we are now discussing with the provinces. We are also discussing a number of other kinds of services being offered under Hospital Insurance Diagnostic Services Act, which are alternative services costing less. It is entirely possible that we shall work out an agreement under which the federal government will contribute more

[Text]

outre toute une quantité services en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation qui sont des services alternatifs à coûts moins élevés que nous sommes en train de discuter avec les provinces et il est fort possible que nous en arriverons à une entente en vertu de laquelle nous ne contribuerons pas moins dans le domaine des services de santé, nous allons contribuer davantage, mais dans des services qui seront moins coûteux à la population.

M. Marceau: Monsieur le Ministre, en ce qui regarde les discussions que vous avez eues avec la province de Québec, est-ce que l'attitude des représentants au Québec est la même que celle des autres provinces? Est-ce qu'ils sont disposés à appuyer dans l'ensemble cette orientation que vous voulez donner, ou est-ce que la question de juridiction est soulevée dans vos discussions?

M. Lalonde: A l'heure actuelle, nous n'avons pas eu de difficulté à ce point de vue-là durant les trois dernières années, depuis que je suis en fonction. Cette question a été soulevée au début de mon mandat en 1973 lorsque nous avons proposé une nouvelle formule de partage des coûts et la province de Québec suggérait dans le domaine des services de santé, si je me rappelle bien, que le service soit fourni par transfert de points fiscaux ajustés au niveau de la province la plus élevée. Cette proposition n'est pas revenue devant nous, devant moi en tout cas récemment, et la province de Québec à l'heure actuelle discute avec nous de la même façon que les autres provinces sur cette extension de couverture en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et de l'assurance médicale. Elle a manifesté un grand intérêt à cette nouvelle approche; ceci ne veut pas dire qu'au niveau des ministres des Finances par exemple, ou des premiers ministres, il n'y aurait pas une demande de transfert de points fiscaux, ici. Évidemment, en tant que ministre de la Santé, ce n'est pas une question que je vais débattre; c'est une question qui relève davantage des ministres des Finances.

• 1015

M. Marceau: Monsieur le ministre, vous dites à la page 3 de votre déclaration d'ouverture:

Les dispositions actuelles de la Loi sur les soins médicaux demeurent inchangées et les provinces dont les coûts sont inférieurs à la moyenne nationale, notamment les provinces «moins nanties», continueront de recevoir une quote-part fédérale plus élevée.

Pouvez-vous me dire quelles sont ces provinces dont les coûts sont inférieurs à la moyenne nationale? Est-ce que ce coût est en rapport avec la population, et par exemple dans le cas du Québec, où nous situons-nous d'après cette déclaration que vous faites à la page 3?

M. Lalonde: En vertu de l'assurance médicale, nous partageons 50 p. 100 du coût national. A l'heure actuelle, d'après les derniers chiffres que j'avais, le coût national se chiffre à environ \$74 pour 1975-1976.

M. Marceau: Comment ce coût est-il calculé? Est-ce une moyenne?

M. Lalonde: C'est le coût total de l'assurance médicale au Canada, divisé par la population canadienne. Il vous donne une moyenne nationale, *per capita*; un *per capita* national, qui en 1975-1976 serait d'environ \$74. Mais si vous regardez, province par province, ceci varie. Par exemple, en 1975-1976, cela a varié de ..., du plus bas qui était d'environ \$50 *per capita* à Terre-Neuve, jusqu'à \$84 *per capita* en Colombie-Britannique. Là je vous donne des chiffres

[Interpretation]

and not less in the health service field, and these same services will be less expensive for the people of Canada.

Mr. Marceau: With respect to the talks you have had with the Province of Quebec, was the attitude of the representative from that Province the same as those from the other provinces? Do they seem inclined to support you in trying to work out the kind of health services program you would like to see in Canada, or does the matter of jurisdiction come up?

Mr. Lalonde: We have not had any problems concerning jurisdiction during the three years I have been in office. The matter was brought up when I was first appointed in 1973 concerning a new cost-sharing formula. If my memory serves me correctly, Quebec suggested that health services be provided by the transfer of fiscal points which should be adjusted to the level of the province having the highest one. This proposal has not been brought up again, at least not recently, and Quebec is now holding talks with us concerning the extension of coverage under the Hospital Insurance Act and Medicare, just like the other provinces. Quebec has expressed great interest in this new approach, but this does not mean that the provincial Premiers or Finance Ministers will not ask for a transfer of fiscal points. Obviously, as Minister of Health, it is not a question for me to work out. It is more the responsibility of the Minister of Finance.

Mr. Marceau: Mr. Minister, you make the following statement on page 3 of your opening remarks:

The present characteristics of the Medical Care Act remain and the provinces that keep their costs below the national average, which includes the less affluent provinces, will continue to receive a larger proportional share of their costs.

Which provinces keep their costs below the national average? Does it depend on the population, and how does Quebec compare with the other provinces?

Mr. Lalonde: Under the medicare legislation, we share half of the national cost. According to the most recent figures I have, the national cost for 1975-76 comes to about \$74.

Mr. Marceau: Is that an average? How do you get that figure?

Mr. Lalonde: You get this figure by dividing the total cost of medical services in Canada divided by the size of the population. This is how we got a per capita average of about \$74 for 1975-76. But it varies from province to province. For example, in 1975-76, the figures varied from \$50 in Newfoundland, which had the lowest national cost, to \$84 per capita in British Columbia. These are rough figures I am giving you. If you want to have more precise figures, I

[Texte]

approximatifs. Si vous voulez avoir des chiffres précis, il faudrait que je remonte à 1974-1975; et vous verriez que ces chiffres varient de province en province. Notre contribution la plus élevée pour 1974-1975 était celle de Terre-Neuve où nous avons contribué à 78.5 p. 100 des coûts et la proportion la moins élevée était celle de la Colombie-Britannique à savoir: 45.3 p. 100 des coûts.

M. Marceau: Est-ce que cela peut-être publié?

M. Lalonde: Oui, certainement, monsieur le président, c'est avec plaisir que je vous donne ces chiffres et si vous voulez, publiez les en annexe à votre rapport du Comité.

En ce qui concerne le Québec, la proportion était 48.8 p. 100.

M. Marceau: Quarante-huit?

M. Lalonde: Point huit p. 100. Pour la bonne raison que le coût moyen *per capita* au Québec était plus élevé que la moyenne nationale.

Le président: Merci, monsieur Marceau.

M. Corbin: Monsieur le président, j'invoque le Règlement, pour une précision...

The Chairman: On a point of order?

Mr. Corbin: Yes. The first figures quoted by the Minister were dollars. The second figures were percentages. Could he translate those percentages into actual dollars so that we could get the full picture?

M. Lalonde: Sûrement, si vous voulez, nous allons... Je n'ai pas les chiffres exacts avec moi, *per capita*, mais je vais fournir la liste des chiffres en dollars. Et si vous permettez, monsieur le président, un dernier point, en rapport avec la question de M. Marceau. Je dois rappeler que ces pourcentages varient d'année en année. Par exemple, l'année précédente, en 1973-1974, ce que nous avons payé au Québec était 50.6 p. 100. Alors, ça varie, ça dépend du *per capita* national, du coût national et aussi de ce qui est arrivé dans cette province-là, cette année-là. Ces pourcentages fluctuent d'année en année.

The Chairman: Mr. Halliday, you are the next questioner.

Mr. Brisco: On a point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes, Mr. Brisco, on a point of order.

Mr. Brisco: Is it generally agreed that the material that the Minister wished to have tabled can be added to the Minutes, together with the dollar values that were asked for?

The Chairman: Is that agreed?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Thank you.

Mr. Halliday.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman. Mr. Minister, I have been interested in reading the material you have given us today with the introductory statement and I certainly have a number of questions to ask you.

[Interprétation]

will have to go back to 1974-75. You would then see how the per capita average varies from province to province. Our highest contribution for 1974-75 was made to Newfoundland, where we paid for 78.5 per cent of medical services costs, and the province receiving the lowest federal contribution was British Columbia, where we paid 45.3 per cent of the medical services costs for that province.

Mr. Marceau: Could these figures be made public?

Mr. Lalonde: Certainly, I am glad to give you this information, and if you like, you may include them in an annex to your Committee report.

In Quebec, we paid 48.8 per cent of their medical services costs.

Mr. Marceau: 48 per cent, you say?

Mr. Lalonde: 48.8 per cent. This was because the average cost per capita in Quebec was higher than the national average.

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau.

Mr. Corbin: On a point of order, Mr. Chairman. There is a piece of information I would like.

Le président: S'agit-il d'un rappel au règlement?

M. Corbin: Oui. Le ministre a cité des pourcentages et des chiffres en dollars. Pourrait-il traduire ces pourcentages en dollars pour que nous ayons une meilleure vue de l'ensemble?

Mr. Lalonde: Of course. I do not have the exact per capita figures with me, but I shall give you the list of figures in dollars. If I may, I would like to add one more remark in answer to Mr. Marceau's question. The percentages I quoted vary from year to year. For example, in 1973-74, we paid 50.6 per cent of the health services costs in Quebec. It varies, depending on the national per capita figure. Things happening in the province may also have an influence on these figures.

Le président: Monsieur Halliday, vous êtes le prochain orateur.

M. Brisco: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Le président: Monsieur Brisco invoque le Règlement.

M. Brisco: Sommes-nous tous d'accord pour annexer au procès-verbal de la séance d'aujourd'hui des renseignements que le ministre voulait déposer, en même temps que les chiffres en dollars qu'on lui a demandé de fournir?

Le président: Êtes-vous tous d'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: Merci.

Monsieur Halliday a la parole.

M. Halliday: Je lisais les documents qui accompagnent votre déclaration d'ouverture, et j'ai plusieurs questions à vous poser.

[Text]

I would like, first of all, just to make a comment on the suddenness of this meeting today. I am sure that this was an important bill that you wanted to get through but let us not assume that we are going to rush this through as quickly as we try to make delays, shall we say, and improvements in the bill in the House of Commons during the second reading. I think we should not go to the other extreme now.

• 1020

The Chairman: If I might just respond to that, Mr. Halliday. It was my suggestion, as Chairman of the Committee, that we start on the Bill as soon as the Bill was referred to us. The steering committee, when it met last, agreed that as soon as the bill did come before the Committee, we would immediately have a meeting. I might also add that at that steering committee meeting, the majority of the members at the steering committee were opposition members, they were the ones who agreed to this.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I agree. I think there is urgency about it, but we must not assume that we can settle this in a matter of a few days. That would be...

The Chairman: No, we do not anticipate doing that at all.

Mr. Halliday: No. Fine.

The Chairman: There will be plenty of time for discussion.

Mr. Halliday: Now, to the Minister's statement. One of the problems that seemed to appear to us all during the second reading stage was that there seemed to be very little consultation and co-operation with the provinces in the planning and solving of this problem of the rapid increase in mental care costs. Now, I notice in your statement, Mr. Minister, that on page one you talk about the concept of partnership no less than five times. In your second paragraph you mention full partner, then you mention partnership and sharing in the planning process. In the next paragraph you talk about partnership twice. On the last page, you talk four times about the willingness of the federal government and the co-operative modifications and you talk about working together and the benefit:

... not only federal and provincial treasuries ...

You are really brainwashing us on the idea that there is really co-operation going on between your level and the provincial levels. I think we have to show this is indeed going to be true. I am wondering, Mr. Chairman, through you, whether we are offering invitations to the provinces to attend these Committee hearings. I am not suggesting that we should ask them to come, but I think we should invite them to come or give them the opportunity to come.

The Chairman: I assume, Mr. Halliday, that comment is made for the Chair and not for the Minister.

Mr. Halliday: Well, I am saying it to you, Mr. Chairman, but also to the Minister because I think he should welcome that in view of his comments here in his introductory remarks. He is saying how much he wants the partnership to be seen to exist—obviously. I think we should back that up with some action and invite them to come here as witnesses in the next few days or weeks.

[Interpretation]

J'aimerais tout d'abord savoir ce que vous pensez du caractère inattendu de la séance d'aujourd'hui. Je suis sûr que c'est un bill important que vous vouliez faire passer, mais ne pensez pas que nous allons le faire aussi rapidement. On peut faire de l'obstruction disons, et apporter des améliorations au bill à la Chambre des communes en seconde lecture. Je pense qu'il ne faudrait pas tomber dans l'autre extrême maintenant.

Le président: Si je puis vous répondre monsieur Halliday. C'est moi, en tant que président du Comité qui ai suggéré que l'on commence l'étude du bill dès le renvoi. A sa dernière rencontre, le comité de direction a accepté que nous commencions l'étude de ce bill dès sa réception. Je dois aussi ajouter que la majorité des membres à ce comité de direction étaient des députés de l'opposition, et ce sont eux qui ont accepté cela.

M. Halliday: Je suis d'accord, monsieur le président. Je pense que c'est urgent, mais nous ne pouvons pas croire que nous pouvons le faire en quelques jours. Ce serait...

Le président: Non, nous ne pourrions pas faire cela.

M. Halliday: Non. Très bien.

Le président: Il y aura amplement de temps pour des discussions.

M. Halliday: Maintenant, pour en revenir à la déclaration du ministre, un problème qui nous semblait évident lors de la seconde lecture est qu'il a semblé y avoir très peu de consultation et de collaboration avec les provinces pour planifier la solution de ce problème de l'augmentation rapide des coûts de soins mentaux. Je remarque à la page 1 de votre déclaration, monsieur le ministre, que vous mentionnez au moins 5 fois le concept de coopération. Au deuxième paragraphe, vous parlez de coopération, et ensuite, vous parlez de coopération et de partage dans le processus de planification. Au paragraphe suivant vous mentionnez deux fois la coopération. A la dernière page vous parlez 4 fois de la bonne volonté du gouvernement fédéral et de mesures coopératives et vous parlez de travailler ensemble, ce qui profiterait:

Non seulement aux trésors fédéraux et provinciaux ...

Vous voulez réellement nous faire croire qu'il y a vraiment une coopération entre les niveaux de gouvernement? Je pense que nous devons démontrer que cela va se réaliser. Je me demande, monsieur le président, si nous avons invité les provinces aux audiences du Comité. Je ne dis pas que nous devrions leur demander de venir, mais je pense que nous devrions les inviter à venir, mais je pense ou leur donner l'occasion de venir.

Le président: Je présume, monsieur Halliday, que ces commentaires s'adressent au président et non au ministre?

M. Halliday: Je vous le dis à vous, monsieur le président, mais également à l'intention du ministre, car je pense qu'il devrait être d'accord étant donné ses commentaires dans sa déclaration d'ouverture. Il dit jusqu'à quel point il désire cette collaboration. Je pense qu'il faudrait agir et inviter les provinces à comparaître comme témoins au cours des prochains jours ou des prochaines semaines.

[Texte]

The Chairman: Mr. Halliday, I invite you to the next steering committee where you could bring this up. I would certainly be prepared to entertain it. Maybe the Minister would like to make comment.

Mr. Halliday: Could he comment on that too, M. Chairman.

Mr. Lalonde: Mr. Halliday, I have the best of relationships with my provincial colleagues. I meet with them very often; we talk over the phone; we correspond; so there is no shortage of contact with my provincial colleagues. If the Committee wants to invite some provinces to attend, it is obviously a matter for the Committee to decide, not me. I am going to meet with my colleagues again in a few weeks, so frankly, as far as I am concerned, I have plenty of contacts with them in all respects. It is a decision for the Committee and I have no further comment to make about it.

Mr. Halliday: Hopefully the steering committee may decide that they at least will invite them to come, give them the opportunity.

An hon. Member: The Committee does not have those contacts, the Minister does.

Mr. Halliday: Right. As a Committee we have had, Mr. Chairman, no direct comments with any of the provinces at all. I think it would be very desirable if we had a chance to hear their views as a Committee, in addition to the Minister having this special privilege that he has outside this Committee. Mr. Chairman, the Minister made some...

The Chairman: Mr. Kaplan, on a point of order.

Mr. Kaplan: On a point of order. In the past, provincial governments have appeared before committees of Parliament, but they have always taken the initiative and made it known to the committee that they intended to do so. I do not think there is any problem of them being unaware that these meetings are taking place or that they are entitled to come and give their views.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I think the point from our side is that we would be interested in having the opportunity to ask them questions. I do not want, necessarily, to rely upon their desire to come. I am not saying we are going to subpoena them, but I think we should let them know these hearings are on and that they are welcome to come if they wish.

Mr. Chairman: if I may go on to another field of questioning, the Minister has mentioned a couple of figures there about the increase in costs of medical care and the per cent increase in inflation. As I recall, he mentioned a figure of about 16 per cent in this last year for medical care costs, and somewhere 10, 11 or 12 per cent of inflation. I do not think, Mr. Chairman, these are comparable figures. They are not open to comparison because the increase in medical care costs represents an increase due to increased population, among other things, and there is no such comparable component to the inflationary figure. Therefore you must not attempt to compare 16 per cent with 10 or 11 per cent. They are not comparable at all. I would like the Minister to comment on that whether he still thinks that they are comparable.

[Interprétation]

Le président: Monsieur Halliday, je vous invite à la prochaine réunion du comité directeur où vous aurez l'occasion de soulever le sujet. Je serai certainement prêt à considérer cette recommandation. Peut-être que le ministre voudrait faire des commentaires?

M. Halliday: Est-ce qu'il pourrait commenter cela également, monsieur le président?

M. Lalonde: Monsieur Halliday, mes rapports avec mes collègues provinciaux sont les meilleurs. Je les rencontre très souvent, nous nous téléphonons, nous correspondons; alors il n'y a aucun manque de contact avec mes collègues provinciaux. Si le Comité désire inviter des provinces, c'est au Comité à décider et non à moi. Je vais rencontrer mes collègues à nouveau dans quelques semaines; donc, franchement, pour autant que je sois concerné, j'ai tous les rapports nécessaires. C'est une décision pour le Comité: je n'ai pas d'autres commentaires à faire.

M. Halliday: Avec un peu de chance le comité de direction décidera peut-être au moins de les inviter et de leur donner l'occasion.

Une voix: Le Comité n'a pas ces relations, le ministre les a.

M. Halliday: C'est juste. En tant que Comité, nous n'avons eu aucun commentaire des provinces. Je pense qu'il serait souhaitable que nous puissions écouter leurs opinions, en plus des privilèges spéciaux qu'a le ministre de le faire en dehors de ce Comité. Monsieur le président, le ministre a fait quelque...

Le président: Monsieur Kaplan, un rappel au Règlement.

M. Kaplan: J'invoque le Règlement. Par le passé les gouvernements provinciaux ont comparu devant les comités parlementaires, mais ils ont toujours pris l'initiative et fait savoir leur intention au Comité. Je ne pense pas qu'il y ait de problèmes: ils sont au courant de ces réunions et savent qu'ils peuvent y assister.

M. Halliday: Monsieur le président, je pense que notre argument est qu'il nous intéresserait d'avoir l'occasion de leur poser des questions. Je ne veux pas nécessairement m'en remettre à leur désir de venir. Je ne dis pas que nous devrions les citer, mais je pense que nous devrions leur dire qu'il y a des audiences et qu'ils sont les bienvenus s'ils le désirent.

Monsieur le président si je peux passer à une autre série de questions, le ministre a mentionné plusieurs chiffres concernant l'augmentation de coûts des soins médicaux et l'augmentation du pourcentage de l'inflation. Si je me souviens, il a mentionné le chiffre de 16 p. 100 d'augmentation du coût des soins médicaux pour l'année dernière, et environ 10 et 11 ou 12 p. 100 pour l'inflation. Je ne pense pas, monsieur le président, que ces chiffres soient comparables. Les chiffres ne se comparent pas puisque l'augmentation des coûts des soins médicaux reflète, entre autres, l'augmentation de la population et que le même facteur ne joue pas pour ce qui est du taux d'inflation. Donc, on ne peut comparer ces 16 p. 100 avec ces 10 ou 11 p. 100. Je voudrais savoir ce qu'en pense le ministre et voir s'il estime que la comparaison est possible quand même.

[Text]

Mr. Lalonde: You have a good point, Dr. Halliday. I should compare it with the gross national product increase in the year rather than with just the consumer price index. As you know, the gross national product, I do not have the most recent final figures, hardly rose last year. What was the figure for the real gross GNP;

Mr. Halliday: One-half per cent?

• 1025

Mr. Lalonde: So add another one-half per cent to the cost of living increase and you will get maybe 11 or 11.5 per cent increase in the GNP. A 16 per cent increase in medical care costs means that, as a society, I do not blame the doctors, we have allocated, to medical care costs, a larger share than the economy has grown. This means we have taken it from somewhere else and that is my point really.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I certainly agree with the Minister to some extent that we do have to watch the rapid increase in costs. I wanted to point out that these were not really comparable figures and we have to be a little careful how we use figures.

Now, if I can go on to something else and that is the matter of the control of costs. First of all, on this area of costs, there is a statement made on the first line on the top of page 2:

The cost experience of Medicare has always been very much in line with the estimates.

I wonder if we could have those figures, Mr. Chairman. What concerns me is how closely the costs compare with the estimates back around 1969-70 and 1971 when Medicare was being introduced. I know in Ontario the cost went up fantastically and I would like the figures to show us that there is a close relationship there. It certainly was not true in Great Britain. I understand that, here in Canada, we are going through the same process they did in Britain with our costs going way, way up above what was predicted, say, 10 years ago.

Mr. Lalonde: I will ask Dr. Armstrong to comment on this matter. Dr. Armstrong has been dealing with medical care and hospital insurance ever since they were started and he will elaborate on this. But certainly I can state, as a preliminary comment, that our projections, in terms of medical care, have been quite remarkably accurate over the years but Dr. Armstrong will want to comment certainly.

Dr. R. Armstrong (Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch): Thank you, Mr. Minister. Actually the rate of increase in physicians' costs in Ontario has been much less since Medicare than it was before Medicare.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, this may be true but I am wondering what happened when Medicare was introduced. There was a year there where there was a 300 or 400 per cent increase, I think.

Dr. Armstrong: Ontario came in on October 1, 1969. Normally with a new plan, and particularly one taking on 8 million people, you will get a fair lag-period of two and a half or three months between date of service and date of payment for a while so that really Ontario's Medicare costs for 1969-70 consisted of the totals of about three months. Then you go from a three-month year to a twelve-month

[Interpretation]

M. Lalonde: Vous avez raison, monsieur Halliday. Il faut tenir compte de l'augmentation du produit national brut pour l'année et non pas seulement de l'indice des prix à la consommation. Vous savez que le produit national brut n'a presque pas augmenté l'année dernière. Je n'ai pas les chiffres, peut-être les avez-vous?

M. Halliday: L'augmentation n'était-elle pas de 0.5 p. 100?

M. Lalonde: Ajoutez donc 0.5 p. 100 à l'augmentation du coût de la vie et vous obtenez peut-être 11 ou 11.5 p. 100 pour ce qui est du PNB. Ce qui signifie avec une augmentation de 16 p. 100 dans le coût des soins médicaux, en tant que société, je ne parle pas des médecins ici, nous avons pris une plus grande part de la croissance économique pour les soins médicaux. Ce que je veux dire, c'est que nous avons dû priver un autre secteur.

M. Halliday: Je suis d'accord avec le ministre qu'il faut surveiller de près les augmentations de coûts trop rapides. Mais je tenais à le mettre en garde contre ce genre de comparaison; il faut faire très attention à la façon dont on utilise les chiffres.

Je vais passer à un autre sujet et c'est celui du contrôle des coûts. Il y a d'abord cette déclaration qui se trouve au haut de la page 2:

Les frais engagés par le Régime des soins médicaux ont toujours respecté étroitement les prévisions.

Je me demande s'il serait possible d'avoir ces chiffres, monsieur le président. Ce qui m'inquiète, c'est justement cette similitude entre les coûts réels et les prévisions pour les années 1969-1970 et 1971, au moment où le Régime était introduit. Je sais que les coûts ont augmenté d'une façon incroyable en Ontario; je voudrais que l'on puisse juger de cette similitude entre les chiffres. Ce n'est pas ce qui s'est produit au début en Grande-Bretagne. Mais comme en Grande-Bretagne, on s'aperçoit ici au Canada que les commandes maintenant beaucoup plus rapidement que ce qui avait été prévu il y a 10 ans.

M. Lalonde: Je vais demander à M. Armstrong de traiter de cet aspect de la question. M. Armstrong travaille dans le domaine de l'assurance-santé et de l'assurance-hospitalisation depuis les débuts. Il est bien placé pour en parler. Il répète cependant que nos prévisions, pour ce qui est des coûts des soins de santé, se sont révélées très exactes au cours des années.

M. R. Armstrong (Directeur général, Division de l'assurance-maladie, Direction des programmes de la santé): Je vous remercie, monsieur le ministre. En réalité, le taux d'augmentation des honoraires des médecins en Ontario est beaucoup moindre depuis l'avènement du Régime des soins médicaux.

M. Halliday: Mais qu'est-ce qui s'est produit au moment de l'introduction du Régime? Il y a eu une année où l'augmentation a été de 300 ou 400 p. 100.

M. Armstrong: L'Ontario s'est jointe au régime le 1^{er} octobre 1969. L'introduction de tout nouveau régime impliquant la participation de 8 millions de personnes, nécessite toujours un délai de 2 mois et demi à 3 mois entre la date d'entrée en opération et la date du paiement, de sorte que les coûts des soins de santé en Ontario pour 1969-1970 ont été en réalité pour une période de 3 mois

[Texte]

year and you are going to have one whopping increase. But, if you look at the actual expenditure by the people on physicians' services, which includes their pre-Medicare expenditures and the post-Medicare expenditures, you do not get anything like that same jump.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, would it be possible, Mr. Minister, to have these figures provided to us that justify that one sentence? They would be interesting figures to have, I think, if they are available.

The Chairman: Could these figures be made available, Mr. Minister?

Mr. Lalonde: I have certainly no objection. Do you have them for the past few years, Dr. Armstrong?

Dr. Armstrong: I do not have them with me but ...

Mr. Halliday: No, no, but to table them.

Mr. Lalonde: We could table them.

The Chairman: Could we have them for the next meeting or have them circularized in the meantime?

Dr. Armstrong: Right.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, still on this same question of costs, in that same paragraph on the top of page 2, the last sentence in that paragraph reads this way:

We also accept that the anti-inflation program will be effective in reducing the cost ...

... and those are the three important words ...

... of practice faced by the doctors.

Mr. Minister, through you, Mr. Chairman, if you really knew what you say there nothing is going to please the physicians more than what you are saying. You are saying that this year the cost of physicians' practices is, let us say, 40 per cent of their gross incomes; you are saying that next year it is going to be less than that. Do you really mean that? If it is true, that is tremendous.

Mr. Lalonde: We hope that the anti-inflation program will hold the cost of administration to an amount no higher than it was last year.

Mr. Halliday: For physicians' administration?

• 1030

Mr. Lalonde: Yes, that there will not be a greater share of their gross incomes going to overhead or administration than last year; that is the minimum we hope.

Mr. Halliday: The sentence says you are going to reduce it, but what you are saying is that you are not going to have an increase.

Mr. Lalonde: Yes, that would be more accurate, I suppose.

The Chairman: One further question.

[Interprétation]

environ. La comparaison a donc porté sur cette année, qui a consisté en réalité en 3 mois, et l'année suivante, qui a été pleine, de sorte que l'augmentation a été absolument incroyable. Mais si vous prenez les dépenses réelles des gens qui ont été traités par les médecins, lesquelles dépenses doivent inclure celles qui ont précédé et celles qui ont suivi l'introduction du Régime, vous n'obtenez pas le même résultat.

M. Halliday: Monsieur le président, monsieur le ministre, serait-il possible d'avoir les chiffres qui justifient cette déclaration que vous faites? Je suis fort désireux de les voir s'ils sont disponibles.

Le président: C'est possible, monsieur le ministre?

M. Lalonde: Je n'ai pas d'objection. Vous les avez pour les dernières années, monsieur Armstrong?

M. Armstrong: Je ne les ai pas en main, mais je puis ...

M. Halliday: Il suffit des déposer.

M. Lalonde: Nous le ferons.

Le président: Nous les aurons pour la prochaine séance? Et nous pouvons les faire circuler entre-temps?

M. Armstrong: D'accord.

M. Halliday: Monsieur le président, toujours au sujet des coûts, je cite la dernière phrase de ce même paragraphe:

Nous espérons en outre que le programme anti-inflation contribuera efficacement à réduire les frais ...

Et ce sont là les mots les plus importants ...

... d'exercice de la profession médicale.

Monsieur le ministre, si vous avez bien voulu dire ce que vous avez dit, rien ne va faire plus plaisir aux médecins. Vous dites que si cette année les frais d'exercice de la profession médicale comptent, disons, pour 40 p. 100 du revenu brut des médecins, l'an prochain, ils seront moindres. Qu'est-ce que vous voulez dire vraiment? Dans ce cas, c'est magnifique.

M. Lalonde: Nous espérons que le programme anti-inflation pourra permettre de maintenir les frais d'administration à un niveau qui ne sera pas plus élevé que celui de l'année dernière.

M. Halliday: Les frais d'administration des médecins?

M. Lalonde: Nous espérons que la part de leur revenu brut qui va aux frais d'administration ou aux frais généraux ne sera pas plus grande que l'année dernière; nous espérons au moins obtenir cela.

M. Halliday: Dans votre déclaration, vous parlez de réduire ces frais, mais maintenant vous dites que vous voulez simplement éviter une augmentation.

M. Lalonde: Ce serait plus précis de parler d'éviter l'augmentation.

Le président: Je vous permets encore une question.

[Text]

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman.

One other question; it is probably a big one and we will not necessarily go into it in detail but I want to get it on the record today. It has to do with the aspects of control of cost. Several references are made to it here. First of all, there is the reference to the ratio of physicians and the need to keep doctor supply in line. This I quite agree with, Mr. Lalonde, but I questioned you last year on this problem and I am still concerned about it. I think we have to get some figures to know what kind of ratios we are talking about. I wonder if we can get that tabled too. I know quite well that Dr. Armstrong there and I are physicians, but neither of us is serving the people as a physician any longer. I know very well that in British Columbia, for instance, the figures given to us previously are most out of line. I would like to have some figures tabled, if we could, indicating the ratio of practising general practitioners, family physicians. I want that specifically, practising physicians in the general practitioner, family physician category, not someone like myself, who is classified as a general practitioner but is no longer doing that. That has to be determined to make this statement valid that our ratio is now getting to be accepted.

Second, on this same question of control of costs, I want to refer to page 2, in the second paragraph where we are talking about the ratios. Near the bottom of that second paragraph you start referring to deterrent fees. I think it was a nasty word, and it is an unfortunate thing that it was used in this context. The sentence reads:

There should be no need whatever for provinces to ever consider imposing controls

and that could be any number of controls...

such as deterrent fees.

I think "deterrent" is a nasty word in health care. We do not want to deter anybody from getting necessary health care. But we do want to deter them from getting unnecessary health care and superfluous health care. My suggestion, Mr. Chairman, through you to the Minister, is this: the best control over any health care expenditure, as in any other expenditure in society, is in this case the patient. I think there must be some means developed of involving the patient in the payment for his own health care services. I am suggesting that our federal government needs to have the same kind of courage in this particular area as the Ontario provincial government is now showing—and it is not for their political gain, obviously—in regard to control of costs in the hospital-care field. I am suggesting that if we really are sincere, as a federal government, in controlling physicians' costs and medical care costs the only way to do that effectively is to get the patient once more involved in the payment for his services one way or another—not necessarily by a deterrent fee, there are many, many other ways. I think we must look at that. Perhaps the Minister would comment on what he sees there of validity.

[Interpretation]

M. Halliday: Je vous remercie, monsieur le président.

Encore une question, qui implique probablement beaucoup de choses, à laquelle je ne m'attends pas qu'on réponde en détail aujourd'hui, mais que je tiens tout de même à aborder dès maintenant. Elle a trait encore au contrôle des coûts. La déclaration du ministre y fait plusieurs fois allusion. D'abord, il est question du nombre de médecins par rapport à la population et de la nécessité de limiter le nombre de médecins. Là-dessus, je suis d'accord avec M. Lalonde, mais je l'ai interrogé l'année dernière concernant tout le problème et je ne suis toujours pas satisfait. Nous devons avoir ces chiffres sur le nombre de médecins par rapport à la population pour nous faire nous-même une idée. Je souhaiterais qu'ils soient déposés aussi. Je connais bien M. Armstrong qui se trouve là; lui et moi sommes tous les deux médecins, mais ni lui ni moi ne pratiquons maintenant. Je sais que pour ce qui est de la Colombie-Britannique les chiffres qu'on nous a fournis déjà ne tiennent absolument pas. Je voudrais avoir les derniers chiffres sur le nombre d'omnipraticiens, de médecins de famille, par rapport à la population. C'est la catégorie des omnipraticiens, des médecins de famille qui pratiquent vraiment qui m'intéresse, et non pas celle des gens comme moi qui sont considérés comme omnipraticiens mais qui ne protiquent plus en réalité. Il faut les chiffres pour vérifier si le nombre de médecins par rapport à la population est bien ce qu'il est.

Toujours au sujet du contrôle des coûts, je reviens à la page 2 de la déclaration du ministre, deuxième paragraphe, où il est question du nombre de médecins. Au bas de ce deuxième paragraphe, le ministre mentionne les frais à la charge des patients. C'est une bien vilaine expression, et il est bien malheureux qu'elle soit utilisée dans ce contexte. La phrase est la suivante:

Le provinces ne devraient jamais avoir à songer à établir des mesures de contrôle...

et cela pourrait être n'importe quelle mesure de contrôle...

... telles que des frais à la charge des patients.

L'expression est bien mal choisie, surtout en anglais. Il ne faut pas empêcher qui que ce soit d'avoir accès aux soins médicaux nécessaires. Ce qu'il faut, c'est d'éviter d'avoir à donner des soins médicaux inutiles ou superflus. Ce que je veux soumettre à l'attention du ministre, monsieur le président, c'est le fait que le meilleur contrôle, qu'il s'agisse des dépenses pour les soins médicaux ou de n'importe quelle autre dépense pour la société, c'est le patient qui peut l'exercer. Il doit certainement y avoir un moyen de faire contribuer le patient au paiement des services médicaux qu'il reçoit. J'estime que le gouvernement fédéral doit avoir le même courage que le gouvernement de l'Ontario pour ce qui est du contrôle des coûts dans le domaine hospitalier et médical. Il est évident que l'Ontario, par son attitude actuellement, ne s'attire pas les faveurs de l'électorat. Si nous sommes vraiment sincères, à l'échelon fédéral, dans notre désir de contrôler les frais des médecins et les coûts des soins médicaux, la seule façon de procéder pour nous est de faire participer une fois de plus le patient au paiement des services qu'il reçoit. Il y a bien des façons de procéder. Il ne s'agit pas de l'empêcher d'avoir accès à ces services. Je voudrais savoir ce qu'en pense le ministre.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Mr. Halliday. You have certainly opened up a great deal for discussion. You used up a great deal of extra time, but I realized that it was something you wanted to get on the record today. Would the Minister or Dr. Armstrong care to comment on that? Then we will move on to the next questioner.

Mr. Lalonde: I will ask Dr. Armstrong to comment first on the statistical figures, then I may have a word to say about the rest.

Dr. Armstrong: The problem with doctor-population ratios, particularly if one is making comparisons internationally, is that very few countries have the mechanism for measuring how active their doctors are. We happen to be one. The way medicare works, if a doctor is active he is billing the plan and the plan knows, there is a computer that can tell you. In other countries they have not a clue. So when you are making international comparisons, all you can really do is compare the total doctor supply on the presumption that people like you and I make up a relatively constant proportion of the total doctor supply and that similarly, there will be a fairly constant proportion in other countries, at least constant for them. So when the World Health Organization comes out and suggests something in the order of 1 to 650, they are thinking of all kinds of doctors, doctors in teaching, doctors in research, doctors in politics, doctors in administration, and doctors who are retired because in most parts of the world that is the only way you can measure them. The existence of people like us does spare, to some extent, time that would otherwise have to be spent by practising physicians in order to provide certain types of service or advice or functions. We do have the figures of the total number of qualified physicians who exist and this can be compared with other countries. As a by-product of medicare, we also have figures that relate to full-time equivalents. That is to say, if you take two part-time doctors, perhaps you can put them together and say they are the equivalent of one full-time. A rather complicated formula has been worked out to pick up bits and pieces of doctors who practise marginally but spend most of their time doing something else, so these can be equated together.

If you want that sort of information we can provide it but you cannot compare it to any other place in the world. If you want that, we can obtain it for you. We could give you the figures right now on the total number of "family doctors" but that includes you and me.

The Chairman: I wonder then if we could get some of these statistics for Dr. Halliday and they could be circulated.

• 1035

Dr. Armstrong: Which would he prefer?

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I am concerned about the figures that were in conflict previously. The figure in B.C. is one which came to my attention. Those figures were quoted I think by the federal department and those that were actually obtainable via the health care plan in B.C. about which Dr. Armstrong speaks were entirely different in terms of the number of G.P.s in proportion to the number of specialists and in proportion to the total number of physicians.

[Interprétation]

Le président: Je vous remercie, monsieur Halliday. Vous avez certainement abordé un sujet qui est vaste. Vous avez pris beaucoup de temps, mais je sais que c'est un sujet que vous vouliez aborder dès aujourd'hui. Le ministre ou M. Armstrong a peut-être quelque chose à dire. Sinon, nous passons à l'orateur suivant.

M. Lalonde: Je vais d'abord demander à M. Armstrong de parler de la question des chiffres; je ferais ensuite quelques observations sur le reste.

M. Armstrong: Le problème pour ce qui est du nombre de médecins par rapport à la population et des comparaisons d'un pays à un autre est que très peu de pays ont les mécanismes qui leur permettent de juger du degré d'activité de leurs médecins. Nous sommes parmi ce petit nombre de pays. Ici, lorsque le médecin fait un acte médical, il envoie sa facture au Régime de soins médicaux; il y a un ordinateur qui recueille tous les renseignements. Dans d'autres pays, il n'y a absolument aucun moyen de savoir. Donc, quand vous faites des comparaisons sur le plan international, vous ne pouvez en réalité que comparer les effectifs totaux en médecins en présumant que des gens comme vous et moi représentent une proportion relativement constante de ces effectifs et que d'une manière analogue cette proportion demeure relativement constante dans les autres pays, tout du moins constante pour eux. Par conséquent, lorsque l'Organisation mondiale de la santé suggère une proportion de l'ordre de 1 pour 650, elle entend tous les médecins, ceux qui enseignent, ceux qui font de la recherche, ceux qui font de la politique, ceux qui font de l'administration et ceux qui ont pris leur retraite, car dans la plupart des régions du monde c'est le seul moyen de faire les calculs. L'existence de gens tels que nous, permet aux médecins pratiquants, dans une certaine mesure, de ne pas avoir à assurer certains genres de services ou de conseils ou de fonctions. Nous avons les chiffres concernant le nombre total de médecins diplômés et nous pourrions faire la comparaison avec d'autres pays. Comme sous-produit de l'assurance-frais médicaux, nous avons également les chiffres que se rapportent aux équivalents à plein temps. C'est-à-dire que si vous prenez deux médecins à temps partiel vous pouvez peut-être les additionner et dire qu'ils sont l'équivalent d'un médecin à temps plein. Une formule assez compliquée a été élaborée pour recenser les médecins qui pratiquent d'une manière marginale, consacrant la majorité de leur temps à autre chose, et cette formule nous permet de faire le calcul.

Si vous voulez ce genre de renseignements, nous pouvons vous les fournir, mais il n'est pas possible de faire de comparaisons avec d'autres régions du monde. Nous pourrions vous donner dès maintenant le chiffre total des médecins de famille, c'est-à-dire celui qui vous inclut, vous et moi.

Le président: Nous pourrions peut-être obtenir certains de ces chiffres pour M. Halliday et ils pourraient être distribués.

M. Armstrong: Que préférerait-il?

M. Halliday: Monsieur le président, ce qui me préoccupe, ce sont les chiffres précédemment cités et qui sont contradictoires; surtout celui concernant la Colombie-Britannique. Ces chiffres ont été cités par le ministère fédéral, et ceux fournis par les services médicaux de Colombie-Britannique dont parle M. Armstrong, diffèrent complètement pour ce qui est de la proportion du nombre de généralistes par rapport au nombre de spécialistes et par rapport aux effectifs totaux de médecins.

[Text]

The Chairman: Mr. Minister, you wanted to speak on this.

Mr. Lalonde: Not on this particular point. Do you want to add something about the figures? They were not on the same basis. They were not contradictory. They were different.

Dr. Armstrong: We obtain from every province tapes from which we can compute the number of full-time equivalents by specialty. So in our full-time equivalent date it should make B.C. comparable to any other province. B.C. of course has had a tradition for having retired physicians heading out there and doing only a little bit of work. That might account for them showing up as having more people than were actually active.

Mr. Lalonde: As far as the second point raised by Dr. Halliday, the big factors in the increases in the costs of medical services have not been abuses by citizens. The medicare act has a specific clause with the specific requirement that the services should be available without impediment. Experience with deterrent fees has not been very helpful in controlling costs. We are all paying for medical care through our taxes or through premiums in some provinces where it is premiums. To start charging people who are sick more than people who are healthy I think is completely contradictory to the basic concept of health insurance as it is involved here. I know some of your colleagues, Dr. Halliday, are pressing or pushing this type of approach. It is not one that I am buying and I must say that it is not one this government is ready to endorse and I am not ready to recommend it at all. I think we can put much better controls on our system of health care through areas where we have acted, as in the supply of physicians, co-operation with the medical profession on better use of services, and the way laboratory tests for instance are being requested and required. In effect what we are finding is that once an individual citizen walks off the street into the medical doctor's office, he is not controlling the cost. The doctor is controlling the cost, whether it is going to be \$5 or \$500.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, this is my point. I would like to get back to this on the second round, if I may, but you are right.

• 1040

The Chairman: I will put you on the second round, Dr. Halliday. The next questioner is Mrs. Holt.

Mr. Lalonde: On the last point, Mr. Chairman, it is obviously up to the individual province if it wants to propose some minimum fee, but as the federal government we are not going to recommend this.

The Chairman: Thank you. Mrs. Holt, you are the next questioner.

Mrs. Holt: I would like to support the Minister's claim that you give blank cheque or an open-ended cheque and it goes wild. Mr. Brisco knows that in British Columbia we have had medicare I think since 1952 and in the last three years under ...

[Interpretation]

Le président: Monsieur le ministre, vous vouliez dire quelque chose à ce sujet?

M. Lalonde: Pas précisément. Voulez-vous ajouter quelque chose au sujet des chiffres? Leur calcul ne s'est pas fait sur la même base. Ils ne sont pas contradictoires, ils sont différents.

M. Armstrong: Chaque province nous a fourni des bandes informatiques permettant à notre ordinateur de nous donner le chiffre d'équivalents à plein temps par spécialité. Selon nos données d'équivalents à plein temps, la Colombie-Britannique a des chiffres comparables aux autres provinces. Bien entendu, traditionnellement, la Colombie-Britannique a toujours accueilli des médecins retraités, exerçant de temps à autre. C'est peut-être ce qui explique ce nombre de médecins beaucoup plus élevé par rapport à la réalité.

M. Lalonde: Pour ce qui est de la deuxième question de M. Halliday, ce ne sont pas les abus qui ont entraîné ces fortes augmentations des coûts des services médicaux. Un article de la loi stipule que ces services doivent être accessibles sans restriction. L'expérience d'honoraires élevés n'a pas donné les résultats escomptés. Les impôts, ou les cotisations que nous payons dans certaines provinces, financent le programme de soins médicaux. Se mettre à faire payer plus ceux qui sont malades que ceux qui sont en bonne santé est en contradiction directe avec le concept de base de l'assurance-santé comme elle est comprise ici. Je sais que certains de vos collègues, monsieur Halliday, préconisent ce genre de solution. Personnellement, j'y suis défavorable et je dois dire que le gouvernement n'est pas prêt à y souscrire et je ne suis pas du tout prêt à le recommander. Je pense que l'on peut beaucoup mieux contrôler nos services de santé, comme nous l'avons déjà fait, en assurant une meilleure collaboration avec la profession médicale pour parvenir à un meilleur usage et à une meilleure réglementation des services, tels que ceux qui sont rendus par les laboratoires. En fait, lorsqu'un citoyen entre dans le cabinet d'un docteur, il ne contrôle pas les coûts, c'est le docteur qui décide si son acte médical coûtera \$5 ou \$500.

M. Halliday: C'est précisément ce que je voulais dire, monsieur le président. Vous avez tout à fait raison. Pourriez-vous prendre mon nom pour le second tour?

Le président: Certainement. Je donne maintenant la parole à M^{me} Holt.

M. Lalonde: Je pourrais préciser, monsieur le président, qu'il revient évidemment aux provinces de proposer des honoraires minimum, si elles le veulent, mais que le gouvernement fédéral n'a pas l'intention de faire de recommandations à ce sujet.

Le président: Merci. Madame Holt.

Mme Holt: J'approuve le ministre lorsqu'il dit que si l'on donne un chèque en blanc à quelqu'un, il est impossible d'avoir un contrôle quelconque. Ainsi, M. Brisco sait que la Colombie-Britannique a un programme «Medicare» depuis 1952, et que pendant les trois dernières années ...

[Texte]

Mr. Lalonde: It was 1965, I am told.

Mrs. Holt: The original hospital insurance came in ...

Mr. Lalonde: In 1949.

Mrs. Holt: Yes, something like that, quite a while ago. In either case, the hospitals have been in trouble recently and have not been able to pay to keep them going. They seem to be in real serious trouble. We learned there that with this open-ended government support it was like a kid running the candy store. So I really support this bill in that regard. That is just a comment.

I am interested, Mr. Lalonde, in the fact that you did try years ago to get prepared. It seemed as though you were foreseeing this situation when you introduced your trust fund and tried to get alternatives such as midwifery and community clinics, more general practitioners, convalescent hotels, and all the alternatives that are available. Did that program succeed? Did that funding ever succeed? Did it start a trend to alternatives?

Mr. Lalonde: There is no doubt that those discussions that started in 1970 with the provinces encouraged the provinces to push ahead in that direction. Moreover, the provinces themselves realize—various provincial royal commissions or task forces have studied this. It is not just because the federal government was thinking along that line or that particular direction that the provinces have moved in that direction. On their own they have studied this matter extensively. Several provinces have already made some progress in this direction.

There is no doubt that those discussions on a new health financing formula have helped convince everybody that this is the proper course to follow at the present time and in the future. Unfortunately we have not been able to agree with the provinces on a specific new cost-sharing formula for hospital insurance and medical care. I am not giving up hope. On the contrary, I think we may very well reach an agreement on cost-sharing of alternative lower cost services in exchange for better control on higher cost services later this year.

The larger question of a completely new formula to replace the present hospital insurance cost-sharing formula is a longer-term question. However, we are engaged in it already and the provinces have shown interest in trying to reach an agreement well before the expiry of the five-year notice that was given last June. So I am quite confident that we will be able to arrive at a mutually satisfactory solution.

Mrs. Holt: Did they use the money that was available at that time?

• 1045

Mr. Lalonde: Oh, no. The trust fund was never finally set up because it was conditional on an agreement on the new cost-sharing formula. We had proposed a \$600 million trust fund that would go with the new cost-sharing formula but since the provinces would not agree to the cost-sharing formula, the \$600 million also disappeared.

[Interprétation]

M. Lalonde: On me dit que cela remonte à 1965.

Mme Holt: La première assurance-hospitalisation a été instaurée ...

M. Lalonde: En 1949.

Mme Holt: C'est quelque chose comme cela; donc, il y a assez longtemps. Quoi qu'il en soit, récemment les hôpitaux ont eu des difficultés financières, qui semblent d'ailleurs s'aggraver. Ceci nous a appris que les soutiens illimités du gouvernement aboutissaient à une totale absence de contrôle dans les hôpitaux eux-mêmes. J'approuve donc totalement ce projet de loi, dans ce contexte. Il ne s'agissait cependant là que d'une remarque connexe.

Ce qui m'intéresse plus particulièrement, monsieur Lalonde, c'est que vous avez essayé de vous préparer il y a des années. J'ai l'impression que vous aviez donc prévu cette situation, lorsque vous avez créé votre fonds de fiducie et que vous avez envisagé d'autres solutions, telles que les cliniques communautaires, l'utilisation de sages-femmes, la création d'hôtels pour convalescents, etc. Ce programme de financement a-t-il été un succès? A-t-il abouti à la réalisation de certaines de ces nouvelles solutions?

M. Lalonde: Il ne fait aucun doute que les discussions commencées en 1970, avec les provinces, les ont encouragées à faire des progrès dans ce sens. De plus, diverses commissions royales ou enquêtes particulières ont été effectuées au niveau provincial. Ce n'est donc pas simplement parce que le gouvernement fédéral examinait ces possibilités que les provinces ont fait de même. De fait, plusieurs d'entre elles ont déjà fait de grands progrès dans cette voie.

Il est en outre évident que les discussions concernant l'élaboration d'une nouvelle formule de financement des coûts de santé ont aidé à convaincre toute le monde du fait que cette voie est la voie de l'avenir. Malheureusement, nous ne sommes pas parvenus à nous mettre d'accord avec les provinces au sujet d'une nouvelle formule de partage des coûts pour l'assurance hospitalière et les soins médicaux. Je n'ai toutefois pas perdu tout espoir, car je suis convaincu que nous pourrions nous mettre d'accord pour partager les frais de services coûtant moins cher, en échange d'un meilleur contrôle des services coûtant plus cher, un peu plus tard dans l'année.

En ce qui concerne la question plus vaste de l'élaboration d'une nouvelle formule destinée à remplacer l'actuel système de partage des coûts de l'assurance hospitalière, il s'agit d'une question à plus long terme. Nous nous y sommes toutefois déjà attaqués, et les provinces se sont montrées intéressées à parvenir à un accord bien avant l'expiration de l'avis de cinq ans qui a été donné en juin dernier. Je suis donc convaincu que nous pourrions parvenir à une solution mutuellement satisfaisante.

Mme Holt: Les provinces ont-elles utilisé les fonds qui étaient alors à leur disposition?

M. Lalonde: Le fonds n'a pas été constitué, sa création dépendant de l'accord sur les nouvelles modalités de partage des frais. Nous avions proposé un fonds de 600 millions de dollars, dans le cadre de ces nouvelles modalités de partage de frais, mais vu que les provinces ont rejeté cette formule, les 600 millions eux aussi ont disparu.

[Text]

Mrs. Holt: So they wasted five years that they could have investigated alternatives.

Mr. Lalonde: Well, both the provinces and ourselves have checked into investigating alternatives in the meantime. This work has not been wasted. It would have been easier if we had a new formula in operation but, you know, provinces have their own priorities and their own concerns, and I will not question their judgment in this matter. Each government has to make up its own mind.

Mrs. Holt: There is another question and that is preventive work. I know that the seat belt issue has been very big and that is a preventive thing of hospital costs. Maybe if we get our gun law through we will save a little bit of money on our hospital costs and with violent offenders off the streets there may be savings because they say it is just good medicine that is keeping the attempted murderers from being murderers.

But in either case I was just wondering if there were any preventive programs that could cut back on... For example, community dietary centres where now they know about holding down high blood pressure caused by cholesterol and maybe we should get the private sector to set up bakeries and cooking shops to get low cholesterol foods on the market as they did for diabetics or obesity clinics, also dietary programs of nutritionists. These are alternatives in preventive programs.

The diagnostic clinics are a style of Mayo's where you have doctors of every specialty on staff, plus researchers working with them. Is there any move towards that type of elimination of such a high cost of medicine?

Mr. Lalonde: I referred to this matter particularly in the new perspective on the health of Canadians that was published by the government two years ago. There is a lot of effort being spent on this whole question affecting life style and affecting environment—preventive medicine in broad terms. A fair amount of progress has been achieved in various fields in the meantime. I could point to a specific case.

The Day Care programs that are attached to hospitals and sometimes outside of hospitals in which we cost share are good examples of this type of preventive care when diabetics or people requiring special attention, diets, etc., are going to be able to go for advice on a regular basis without being hospitalized. This is one approach but, you know, once you open this whole area of life style—it is a huge area.

You have referred to seat belts and I have campaigned on that subject for the last year or two and it is showing progress. There is a report in Toronto that since the seat belt law has been in effect, there has been a 27-per cent reduction in serious injuries from car accidents. Well if that proves to be the case over the year, we will have saved millions and millions of dollars just in health care alone. So this is another area.

Last week I was pleased to see Dr. Halliday passing the Fit-Kit Test but I did not see you, Mrs. Holt, so I am worried.

[Interpretation]

Mme Holt: Donc, on a gaspillé cinq ans pendant lesquels on aurait pu rechercher des solutions de rechange.

M. Lalonde: Les autorités, tant fédérales que provinciales, continuent à rechercher des solutions de rechange, et on ne peut donc pas parler de perte de temps. Les choses auraient été plus simples, bien entendu, si la nouvelle formule avait pu être appliquée, mais il ne m'appartient pas de mettre en question les priorités que les provinces se sont elles-mêmes fixées. C'est à chaque province d'en décider.

Mme Holt: Je voudrais maintenant vous poser une question au sujet des mesures préventives. Ainsi, le port obligatoire de la ceinture de sécurité qui a provoqué pas mal de remous, a pour effet de réduire les frais hospitaliers. Si, par ailleurs, l'on parvient à interdire le port d'armes, cela nous permettra de réaliser encore des économies dans le domaine des frais hospitaliers, et il en ira de même lorsqu'on aura réussi à éliminer les personnes violentes de nos rues.

Je me demande s'il y aurait moyen de réduire les frais du programme de médecine préventive. Ainsi, nous savons maintenant que la pression sanguine peut-être réduite en diminuant l'ingestion d'aliments provoquant un taux élevé de cholestérol dans le sang. On devrait peut-être encourager le secteur privé à produire des aliments à faible teneur en cholestérol, ainsi que cela a été fait notamment pour les diabétiques et les cliniques s'occupant du traitement de l'obésité. Ce serait une autre façon d'aborder la question de la médecine préventive.

Les cliniques de diagnostic du genre Mayo réunissent des spécialistes de toutes les branches de la médecine que des personnes faisant de la recherche. Est-ce que vous comptez supprimer ce type de service médical très coûteux?

M. Lalonde: J'ai justement évoqué cette question dans la brochure sur les perspectives de santé des Canadiens, publiée par le gouvernement il y a deux ans. Beaucoup d'efforts ont été consacrés en effet à la médecine préventive, prise dans le sens large du mot, ainsi qu'au style de vie et à l'environnement. Des progrès sensibles ont été réalisés dans différents domaines et je puis vous signaler un cas particulier.

Ainsi, les polycliniques attachées aux hôpitaux dont nous partageons les frais, constituent un exemple typique de médecine préventive où les diabétiques et autres personnes exigeant des soins spéciaux peuvent se rendre périodiquement pour obtenir des renseignements, sans se faire nécessairement hospitaliser. Mais la question du style de vie ouvre un champ énorme.

En ce qui concerne les ceintures de sécurité, la campagne que j'ai engagée il y a un ou deux ans commence à porter des fruits. Ainsi, d'après un rapport de Toronto, depuis que le port des ceintures de sécurité est devenu obligatoire, le nombre d'accidents graves a diminué de 27 p. 100. Si ces chiffres devaient se confirmer au cours de l'année, cela nous permettrait d'économiser des millions de dollars rien qu'en soins de santé.

La semaine passée, le docteur Halliday est venu se faire examiner, mais je ne vous ai pas vu, madame Holt.

[Texte]

An hon. Member: She did it yesterday.

Mrs. Holt: I was in Committee. These committees are enough to ruin your health. I have one comment.

It seems to me that we are approaching preventive medicine despite the fact that the alternatives have been talked about. You are now suggesting this Day Care Program and I think it is a very fascinating concept. They have been talked about but we have been so simplistic. Perhaps it is because the money is being shovelled out that we approach medicine and medicare in a simplistic way: doctors, hospitals, period.

I hope that this program you are planning will stimulate a little imagination. There are alternatives that are really better for people, the alternatives of not being sick or being cared for even in terminal stages of life at a home are so much better.

• 1050

I just wanted to follow one thing more on Dr. Halliday's questioning about the anti-inflation program. It simply covers the doctors, does it not? It has no real effect on the bigger concept of this bill. The anti-inflation program is almost irrelevant in this, is it not?

Mr. Lalonde: Well, in effect, the anti-inflation program affects medical doctors, as it does any other profession. But it also affects the whole of the public sector, so it covers the hospitals, salaries and wages.

Mrs. Holt: But it does not cover the actual in rise hospital costs other than the wage aspect.

Mr. Lalonde: Yes, that is right. The whole question of lower-cost alternatives and all that has nothing to do with the anti-inflation program. I quite agree with you. The anti-inflation program, itself, does not cover the global cost of health. As I said, it refers to individual incomes, individual wages.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt.

Monsieur Lavoie.

M. Lavoie: Merci, monsieur le président.

Comme d'habitude, lorsque j'interviens en comité, j'aime toujours donner des exemples, je vais commencer par le mauvais. Je comprends que dans le domaine des médicaments, bien souvent, il y a des abus et je peux vous rapporter un exemple que me donnaient certains pharmaciens de ma circonscription, en me disant à un moment donné: «Bien, les gens viennent avec leur carte chercher des médicaments, on en a plein la pharmacie, mais on veut être certain de ne pas en manquer, de toute façon, ce n'est pas nous qui payons.» Cela, c'est le mauvais côté de la chose.

Par ailleurs, vous avez des gens, comme les gens âgés par exemple, ou d'autres personnes qui sont malades et qui ont besoin de médicaments. Bien sûr, je comprends que le choix des médicaments est fait par les hauts fonctionnaires de la province de Québec, mais je pense, qu'il est bon de soulever le point, parce qu'évidemment, vous aurez sûrement à les rencontrer et j'espère que vous leur ferez part du message. Je pense à certains médicaments qui ne sont pas sur ces listes dans le cas de certaines maladies, comme les maladies cardiaques. Vous avez entre autres aussi le diabétique qui doit s'injecter de l'insuline tous les jours et pourtant ce n'est pas compris. Prenez une personne âgée, qui reçoit sa pension et doit défrayer ses coûts d'insuline,

[Interprétation]

Une voix: Elle y est allée hier.

Mme Holt: Je participais à une réunion de comité. Toutes ces réunions de comité vont finir par nous ruiner la santé.

J'ai l'impression que nous allons adopter la médecine préventive, en dépit des solutions de rechange dont il a été question. Vous avez évoqué le programme de polycliniques dont il a beaucoup été question ces temps-ci. C'est sans doute parce que l'on distribue de l'argent à droite et à gauche qu'on a tendance à envisager ces problèmes d'une façon simpliste.

J'espère que ces programmes auront pour effet de stimuler l'imagination des intéressés, car il existe de meilleures solutions, notamment éviter de tomber malade et soigner à domicile même les personnes souffrant de maladie terminale.

J'aimerais faire suite aux questions du docteur Halliday sur le programme anti-inflationniste. Celui-ci ne s'applique qu'aux médecins, n'est-ce pas? Il n'y a aucun effet véritable sur les concepts plus larges de ce bill. Le programme anti-inflationniste n'est pas pertinent à cet égard, n'est-ce pas?

M. Lalonde: En effet, ce programme a trait aux médecins, comme aux membres de toute autre profession. Mais il influe également sur le secteur public, et il couvre ainsi les hôpitaux, les salaires et les gages.

Mme Holt: Mais il ne couvre pas l'augmentation réelle des coûts hospitaliers à part les salaires.

M. Lalonde: C'est exact. Toute la question des alternatives à coût moins élevé n'a rien à faire avec le programme anti-inflationniste. Je suis d'accord avec vous. Le programme ne couvre pas les coûts globaux de la santé. Il a trait aux revenus et aux salaires des individus.

Le président: Merci, madame Holt.

Mr. Lavoie.

Mr. Lavoie: Thank you, Mr. Chairman.

As I usually do when I speak in Committee, I always like to give examples and I will begin with a bad one. I understand that in the field of drugs, there are often abuses and I can give you an example that some druggists in my riding have told me about; they say: "People come with their card to buy drugs, the drug store is full of them, we want to be sure not to miss out any because, in any case, we are not the ones who pay." That is a bad aspect.

On the other hand, there are people such as the elderly or the sick who need drugs. Of course, I understand that the choice of drugs in the Province of Quebec is made by top civil servants, but I think that it is a good thing to mention it because you will certainly have an opportunity to meet with these people and I hope that you will pass on my message. I am thinking of certain drugs which are not on these lists in the case of certain illnesses, such as heart disease. Or there may be diabetics who have to take insulin injections every day; and yet these drugs are not covered. Take, for example, an elderly person who receives a pension and has to pay for insulin out of his pension cheque. Naturally, at the end of the month, not much is left. There

[Text]

au bout du mois, naturellement, sa tension est pas mal basse. Il y a également d'autres soins qui pourraient entrer en ligne de compte. Je pense à la dame qui est chez elle, dans son lit, et qu'on fait venir à l'hôpital, soit en ambulance soit en taxi et on la retourne plutôt de la garder, on ne lui fournit même pas ses pansements.

Alors, je pense que tout cela tourne autour d'un problème qui, à la base, est quand même un problème d'ordre économique, qui devient évidemment un problème d'ordre social et plus les gens auront à faire face à ces problèmes, plus cela coûtera cher à l'État sur le plan médical. Alors, j'espère, monsieur le ministre, que vous aurez prochainement à nous apporter des bonnes solutions dans le domaine social, peut-être par une révision de nos lois sociales, en mettant sur pied, comme le disait M^{me} Holt tout à l'heure, certaines cliniques ou différents organismes du genre qui pourraient desservir la population et surtout ceux qui sont les moins favorisés, entre autres.

M. Lalonde: Je vous remercie des points que vous soulevez, monsieur Lavoie.

En ce qui concerne les abus de médicaments, je sais que certaines provinces ont introduit un certain contrôle, par exemple, en vertu duquel vous ne pouvez pas avoir pour plus que tant de jours de médicaments pour chaque ordonnance, ainsi de suite.

Tous les points que vous avez soulevés sont des points qui relèvent de l'administration provinciale, comme vous l'avez mentionné et mes commentaires seront très courts.

En ce qui concerne l'étendue des médicaments qui sont couverts, encore là c'est une responsabilité, une décision de la province. Cependant, je vous rappelle que nous avons développé une analyse au niveau fédéral, au niveau national, d'équivalence de certains médicaments et plusieurs provinces ont indiqué que pour les médicaments qui sont fournis par l'État, le pharmacien est obligé de fournir l'équivalent, dont le coût est le plus bas, à moins que le médecin prescrive spécifiquement qu'il ne veut pas de substitution.

Troisièmement, le dernier point que vous avez soulevé, les soins à domicile, j'en ai parlé tout à l'heure, dans les discussions que nous avons avec les provinces à l'heure actuelle, nous considérons la possibilité d'étendre le partage en vertu de la Loi sur l'assurance médicale, pour les soins à domicile, pas seulement les soins médicaux puisqu'on les paie déjà, on partage déjà là-dedans. ... mais par exemple pour couvrir le cas que vous avez mentionné, plutôt que de forcer ces gens-là à aller à l'hôpital, comme vous dites, en ambulance et ainsi de suite, ce qui coûte très cher. Voilà mes commentaires pour le moment.

M. Lavoie: Vous qui êtes mieux placé que moi, ainsi que vos homologues des provinces et étant donné que le fédéral contribue quand même pour 50 p. 100 des coûts, j'imagine que vous avez un mot à dire au point de vue des suggestions et je pense que dans le dialogue, entre les ministres, il est sûrement possible de regarder cet aspect humain de la chose, car en fin de compte ce sont des gens qui font face à de gros, gros problèmes. Je vous remercie.

M. Lalonde: Merci.

Le président: Merci, monsieur Lavoie.

[Interpretation]

are also other services which might be covered, I am thinking, for example, of the patients who are at home, in their own beds, and who have to go to a hospital, whether in ambulances or taxis, but who are sent back home and who are not even given bandages.

So, I think it all centres around a problem which is basically economic, but which then becomes a social problem and the more that people encounter these problems the more costly it will be for the government in the medical field. I therefore hope, Mr. Minister, that you will soon be able to put forward some solutions in the social field, perhaps through a revision of our social legislation, and as Mrs. Holt said earlier, by setting up clinics or various agencies of that kind to serve the public and especially the disadvantaged.

Mr. Lalonde: Thank you for your suggestions, Mr. Lavoie.

As far as the abuse of drugs is concerned, I know that some provinces have introduced controls; for example, patients may have only enough drugs for a certain number of days on each prescription.

All the points you have raised come under provincial jurisdiction as you mentioned and my comments will be very brief.

With regard to extending the list of drugs covered, this is still the responsibility of the provinces. However, I would remind you that, at the federal level, we have established equivalents for certain drugs and a number of provinces have indicated that when drugs are provided by the government, the druggist has to supply an equivalent at the lowest cost, unless the doctor specifically states that there must be no substitution.

Thirdly, with reference to residential care, I said earlier that in the discussions we have had so far with the provinces, we are considering the possibility under the Medical Insurance Act of extending the cost sharing of residential care, and not only of medical care since we already share those costs. Thus, we would, for example, cover the case that you mentioned, that of forcing people to go to hospital by ambulance and so on, which is very expensive. Those are all the comments I have at this time.

Mr. Lavoie: You and your provincial counterparts are in a better position than I am, and in view of the fact that the federal government contributes 50 per cent of the cost, I imagine that you might have something to say in the way of suggestions, and I think that in holding dialogues with the other ministers, it must surely be possible to look into the human aspect of the matter because what is involved are people facing severe problems. Thank you.

Mr. Lalonde: Thank you.

The Chairman: Thank you, Mr. Lavoie.

[Texte]

Monsieur Corbin.

M. Corbin: Je croyais qu'il était onze heures, monsieur le président, je vais quand même faire mon commentaire, si je peux trouver mes notes là-dedans.

Je voulais parler du rôle modérateur, pas d'équilibriste, mais de modérateur du gouvernement fédéral sur le plan national, pour ce qui est d'assurer et de protéger à la fois un certain équilibre entre les provinces les mieux nanties et celles les moins nanties, dans le domaine des soins médicaux. On sait par exemple, si je peux citer les chiffres donnés par le Ministre il y a une demi-heure, qu'entre la province de Terre-Neuve et celle de la Colombie-Britannique, il y a quand même une assez grande marge dans la contribution du gouvernement fédéral en termes de dollars... oui et je peux prendre encore l'exemple de ma province, le Nouveau-Brunswick.

Alors, il me semble qu'on se devait de procéder avec ces amendements à la loi justement afin d'assurer un certain équilibre, non seulement dans le domaine des frais professionnels, mais en regard aussi de la qualité et du degré des services offerts aux malades. Et je pense que si les critiques nous parviennent surtout des provinces nanties, il faudrait quand même se souvenir que les déficits des provinces les moins nanties sont couverts par le gouvernement fédéral à même les impôts qu'on va «piger» dans les provinces riches comme l'Ontario. Alors, ce n'était pas une question que je voulais poser monsieur le président, je voulais plutôt relever ce point et j'aimerais quand même savoir si le Ministre partage mon sentiment.

M. Lalonde: Il n'y a aucun doute là-dessus, monsieur Corbin. Prenez votre propre province, le Nouveau-Brunswick; nous partagions en 1973-1974, 75.5 p. 100 des coûts et en 1974-1975, 74.1 p. 100 des coûts d'assurance médicale. Il n'y a aucun doute que dans tout ce secteur d'assurance-santé, non seulement celui de l'assurance médicale, mais aussi celui de l'assurance-hospitalisation, l'effet de «domino» est très considérable. J'ai eu régulièrement des plaintes de mes collègues des provinces les moins nanties, qui me disaient justement à propos des règlements faits dans les provinces les plus riches, dans le domaine hospitalier ou dans le domaine médical, que du moment qu'il y a un règlement relativement généreux dans une province plus à l'aise, c'est inévitable, trois mois après, le même groupe professionnel «cogne à notre porte» en disant: «nous ne voulons pas nécessairement être au même niveau de salaire que l'Ontario ou l'Alberta, mais nous voulons au moins garder notre position relative.» Et mon Dieu, cela est arrivé récemment au Québec avec les infirmières qui immédiatement, ont dit: «Pourquoi les infirmières de Hull recevraient-elles moins que les infirmières qui travaillent à Ottawa? Mille, deux mille dollars de différence!»

Alors, l'effet de «domino» dans ce secteur-là est considérable, puisqu'il y a une grande mobilité du personnel et que ces gens-là donnent exactement le même service. De plus il y a un très grand échange d'informations maintenant beaucoup plus qu'il n'y en avait dans le passé. Alors toute décision dans le domaine de la croissance des coûts dans une province plus à l'aise a inévitablement des effets secondaires considérables dans les autres provinces.

M. Corbin: Merci, monsieur le ministre.

• 1100

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. I hear the bells. Mr. Corbin, you will be the first speaker at the next meeting if you are here since you have not finished your time.

[Interprétation]

Mr. Corbin.

Mr. Corbin: I thought that it was 11 o'clock, Mr. Chairman, but nonetheless I am going to make my comments, if I can find my notes.

I wanted to talk about the role that the federal government should play as a moderator at the national level, in order to maintain a certain equilibrium between the richer and the poorer provinces in the field of health care. We know for example, if I may quote the figures given by the Minister half an hour ago, that there is quite a large gap in the federal government contributions to the provinces of Newfoundland and British Columbia—And I might even mention my own province, New Brunswick.

It seems to me that we owe it to ourselves to bring in these amendments to the act so that we can indeed maintain a certain balance, not only in the field of professional fees, but also with regard to the quality and degree of service provided to the sick. I feel that if criticisms come mainly from the have provinces, we must bear in mind that the deficits of the have-not provinces are paid by the federal government out of the taxes collected in the rich provinces such as Ontario. This is not a question, Mr. Chairman, I simply wanted to make this point and I would like to know whether the Minister agrees with me.

Mr. Lalonde: There is no doubt about it, Mr. Corbin. Take your own province, New Brunswick; in 1973-74, we shared 75.5 per cent of the costs, and in 1974-75, 74.1 per cent of the cost of medical insurance. There can be no doubt that in the whole health insurance sector, not only that of medical insurance but also that of hospital insurance, there is a very considerable «domino» effect. I have received regular complaints from my colleagues in the less favoured provinces, having to do indeed with the regulations adopted in the richer provinces in the hospital or medical field; they say that as soon as a relatively generous regulation is adopted in a better-off province, it is inevitable that three months later, the same professional group will be knocking at their door and saying: «We do not necessarily want to be at the same salary level as in Ontario or in Alberta, but we do want at least to maintain our relative position». That happened recently in Quebec, where the nurses said, «Why should the nurses in Hull earn less than those who work in Ottawa? One thousand, two thousand dollars difference!»

There is thus a considerable «domino» effect in this sector, since these people are very mobile and give exactly the same service. In addition, information is exchanged on a much greater scale than in the past. So, any decision about cost increases in a richer province, inevitably has tremendous residual effects in the other provinces.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Minister.

Le président: Merci, monsieur le ministre. La cloche a commencé à sonner. Monsieur Corbin, vous serez le premier à poser des questions lors de la prochaine réunion, si vous êtes présent, car il vous reste du temps.

[Text]

Mr. Philbrook, on a point of order.

Mr. Philbrook: Mr. Chairman, before we adjourn, I would like to ask my first round of questions at the next meeting as early as possible, but in preparation for that I would like to request some information before the next committee meeting or to be tabled at the start of it at the very latest, and that is some documentation to itemize the various types of expenditure that are included under the Medicare plan. That is not just doctors' fees or doctors' income but all the other items, because I think this is essential to my first question next time, and that is the business of the difference between Bill C-73 and Bill C-68 and why Bill C-68 is necessary in spite of the presence of Bill C-73. Could that be made available?

The Chairman: Ladies and gentlemen, the next meeting is Tuesday, March 23, 1976, at 8 p.m. and the Minister will be present at that time also.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

M. Philbrook invoque le Règlement.

M. Philbrook: Monsieur le président, avant l'ajournement, j'aimerais dire que je veux poser mes questions vers le début de la prochaine réunion, mais en conséquence, je demande que certains renseignements soient déposés avant la prochaine séance ou au début de celle-ci; il s'agit de documents sur les différents genres de dépenses qui sont incluses dans le programme d'assurance médicale. Il ne s'agit pas uniquement des honoraires ni des revenus des médecins, mais de tous les autres facteurs, car ceci a trait aux questions que je poserai à la prochaine séance, à savoir la différence entre le Bill C-73 et le Bill C-68 et pourquoi celui-ci est nécessaire malgré l'existence du Bill C-73. Pourrait-on fournir ces renseignements?

Le président: Mesdames et messieurs, la prochaine réunion aura lieu le mardi 23 mars 1976, à 20 h 00, et le ministre va assister à la réunion.

La séance est levée.

APPENDIX "N"

MEDICAL CARE

COSTS, CONTRIBUTIONS AND PERCENTAGE OF CONTRIBUTIONS TO COST

1973-1974 to 1974-1975

PROVINCE	1973-74			1974-75		
	COSTS (\$'000's)	CONTRIB. (\$'000's)	% OF CONTRIB. TO COSTS	COSTS (\$'000's)	CONTRIB. (\$'000's)	% OF CONTRIB. TO COSTS
NFLD.	20,433	16,657	81.5	22,461	17,626	78.5
P.E.I.	4,752	3,530	74.3	5,736	3,765	65.6
N.S.	38,849	24,552	63.2	45,181	26,065	57.7
N.B.	26,609	20,093	75.5	28,998	21,488	74.1
QUE.	372,119	188,332	50.6	408,197	199,238	48.8
ONT.	551,164	246,352	44.7	560,077	263,314	47.0
MAN.	53,910	31,704	58.8	58,825	33,258	56.5
SASK.	45,169	28,189	62.4	50,382	29,889	59.3
ALTA.	94,368	53,159	56.3	106,951	56,873	53.2
B.C.	162,758	72,138	44.3	172,387	78,163	45.3
YUKON	1,144	619	54.1	1,354	643	47.5
N.W.T.	1,667	1,146	68.7	2,497	1,201	48.1
CANADA	<u>1,372,942</u>	<u>686,471</u>	<u>50.0</u>	<u>1,463,046</u>	<u>731,523</u>	<u>50.0</u>

Health Contributions

5.3.76

APPENDICE «N»

SOINS MÉDICAUX

COÛTS, CONTRIBUTION ET POURCENTAGE DES CONTRIBUTIONS PAR RAPPORT AU COÛT

1973-1974 à 1974-1975

PROVINCE	1973-1974			1974-1975		
	COÛT (\$'000.)	CON- TRIBUTION (\$'000.)	% DES CONTR. PAR RAPPORT AUX COÛTS	COÛT (\$'000.)	CONTRIB. (\$'000.)	% DES CONTRIB. PAR RAPPORT AU COÛT
T.-N.	20,433	16,657	81.5	22,461	17,626	78.5
Î.-P.-É.	4,752	3,530	74.3	5,736	3,765	65.6
N.-É.	38,849	24,552	63.2	45,181	26,065	57.7
N.-B.	26,609	20,093	75.5	28,998	21,488	74.1
QUÉ.	372,119	188,332	50.6	408,197	199,238	48.8
ONT.	551,164	246,352	44.7	560,077	263,314	47.0
MAN.	53,910	31,704	58.8	58,825	33,258	56.5
SASK.	45,169	28,189	62.4	50,382	29,889	59.3
ALB.	94,368	53,159	56.3	106,951	56,873	53.2
C.-B.	162,758	72,138	44.3	172,387	78,163	45.3
YUKON	1,144	619	54.1	1,354	643	47.5
T. N.-O.	1,667	1,146	68.7	2,497	1,201	48.1
CANADA	<u>1,372,942</u>	<u>686,471</u>	<u>50.0</u>	<u>1,463,046</u>	<u>731,523</u>	<u>50.0</u>

Contributions à la santé

5-3-76

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 43

Tuesday, March 23, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 43

Le mardi 23 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-68, An Act to Amend
the Medical Care Act.

CONCERNANT:

Bill C-68, Loi modifiant la Loi
sur les soins médicaux.

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare.

COMPARAÎT:

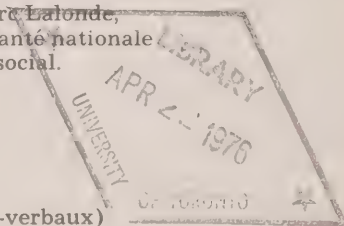
L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Elzinga

Flynn

Fortin

Halliday

Holt (Mrs.)

Kaplan

Knowles (Winnipeg

North Centre)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Lavoie

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Reynolds

Rynard

Tessier

Yewchuk

Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Tuesday, March 23, 1976:

Mr. Rynard replaced Mr. Malone.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le mardi 23 mars 1976:

M. Rynard remplace M. Malone.

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, MARCH 23, 1976
(47)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 8:14 o'clock p.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Corbin, Elzinga, Halliday, Mrs. Holt, Messrs. Kaplan, Knowles (*Winnipeg North Centre*), Marceau, Robinson, Rynard, Tessier and Yewchuk.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witness: From the Department of National Health and Welfare: Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch.

The Committee resumed consideration of Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

The Committee resumed consideration of Clause 1.

The Minister answered questions.

In accordance with a motion passed at a meeting held on Friday, March 19, 1976, the document entitled—Federal Contributions Under the Medical Care Act for 1974-75, by Province—submitted by the Minister of National Health and Welfare is printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See Appendix "O").

Questioning of the Minister resumed.

The Chairman presented the Tenth Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-committee met on Tuesday, March 23, 1976 and agreed to make the following recommendations:

1. That Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act, have priority over the Committee's other Orders of Reference until April 13, 1976.

2. That the provincial Ministers of Health be invited to appear before the Committee on Bill C-68.

3. That the Canadian Council on Social Development be invited to appear before the Committee on Bill C-68.

4. That any representation concerning Bill C-68 should be made before Thursday, April 8, 1976.

On motion of Mr. Knowles (*Winnipeg North Centre*), Resolved,—That the Tenth Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure be concurred in.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 23 MARS 1976
(47)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 20 h 14 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Corbin, Elzinga, Halliday, M^{me} Holt, MM. Kaplan, Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), Marceau, Robinson, Rynard, Tessier et Yewchuk.

Comparait: L'honorable Marc Lalonde, Ministre de la Santé et du Bien-être social.

Témoin: Du ministère de la Santé et du Bien-être social: D^r R. Armstrong, Directeur général, Division de l'assurance-maladie, Direction générale des programmes de la santé.

Le Comité poursuit l'étude du bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux.

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Le ministre répond aux questions.

Conformément à une motion adoptée au cours de la réunion tenue le vendredi 19 mars 1976, le document intitulé Contributions fédérales 1974-75 en vertu de la Loi sur les soins médicaux, par province, présenté par le ministre de la Santé et du Bien-être social est joint en appendice au Procès-verbal et témoignages d'aujourd'hui. (Voir Appendice «O»).

L'interrogation du Ministre se poursuit.

Le président présente le Dixième rapport du sous-comité du programme et de la procédure qui est le suivant:

Votre sous-comité se réunit le mardi 23 mars 1976 et convient de formuler les recommandations suivantes:

1. Que le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux ait priorité sur les autres ordres de renvoi du Comité jusqu'au 13 avril 1976.

2. Que les ministres provinciaux de la Santé soient invités à comparaître devant le Comité au sujet du bill C-68.

3. Que le Conseil canadien de développement social soit invité à comparaître devant le Comité au sujet du Bill C-68.

4. Que toute représentation relative au bill C-68 soit faite avant le jeudi 8 avril 1976.

Sur motion de M. Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), il est décidé,—Que le Dixième rapport du sous-comité du programme et de la procédure soit adopté.

Questioning of the Minister resumed.

The witness answered questions.

At 9:52 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

L'interrogation du Ministre se poursuit.

Le témoin répond aux questions.

A 21 h 52, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, March 23, 1976

[Texte]

• 2014

The Chairman: Ladies and gentlemen, we will call the meeting to order. We do not have a quorum yet, but we can hear evidence without a quorum. If our quorum arrives later there is our subcommittee report on Agenda and Procedure which we will endeavour to pass at that time.

Your Order of Reference is Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act. We are continuing our discussion on Clause 1.

Appearing before the Committee this evening is the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare; Mr. Jean Lupien, Deputy Minister of Health; Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch; and Mr. W. A. Mennie, Director of Health, Economics and Statistics from the Health Programs Branch.

Mr. Minister, is there anything you wish to say at the outset or shall we commence with the questioning?

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): At the last meeting there were certain questions asked about statistical information which I agreed to provide to the Committee. My officials have now tabulated the necessary information and, with the permission of the Committee, I would like to table it. I have copies for the members of the Committee.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. These can be distributed by the Clerk.

Mr. Lalonde: There are four tables: one entitled Federal Contributions under the Medical Care Act for 1974-75, by province; the second one is Active Civilian Physicians in General or Family Practice by province 1974; the third one is An Analysis of Annual Increases in Adjusted Program costs by Factor and Percentage Distribution of Total Changes, 1971-72 to 1974-75; and finally, An Analysis of Annual Increases in Adjusted Program Cost by Factor and Percentage Distribution of Total Changes Average for the years 1971-72 to 1974-75, and preliminary for the years 1974-75 to 1975-76.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. The first questioner is Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I am sorry I missed the first meeting. Maybe some of my questions will be repetitive and, if so, perhaps you will bring it to my attention.

I would like to go back to the beginning of this bill. It is my information that there were some federal-provincial negotiations going on a year or so ago at the time the intent, which is outlined in this bill, was announced in the June, 1975 budget. Could the Minister explain why he did not choose to continue with those negotiations in an attempt to reach an agreement with the provinces, but rather decided to go ahead unilaterally with this legislation?

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 23 mars 1976

[Interprétation]

Le président: A l'ordre, mesdames et messieurs. Nous n'avons pas un quorum, mais nous pouvons entendre les témoins. Si nous avons un quorum plus tard, nous allons essayer de faire adopter le rapport du sous-comité du programme et de la procédure.

Aujourd'hui, nous reprenons l'étude de l'article 1 du Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux.

Nous avons comme témoins, ce soir, l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social; M. Jean Lupien, sous-ministre de la Santé nationale; M. R. Armstrong, directeur général, Direction de l'assurance-maladie, Direction générale des programmes de la santé; et M. W. A. Mennie, Directeur de l'économie et des statistiques, Direction générale des programmes de la santé.

Monsieur le ministre, avez-vous des remarques préliminaires à faire, ou voulez-vous qu'on passe tout de suite aux questions?

L'hon. Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Lors de la dernière séance, on m'a demandé de vous fournir certaines données statistiques, ce que j'ai promis de faire. Les fonctionnaires de mon Ministère ont maintenant consigné les renseignements nécessaires et, avec la permission des membres du Comité, j'aimerais les déposer. Je dispose d'un certain nombre d'exemplaires à leur intention.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Le greffier va les distribuer.

M. Lalonde: On y trouve quatre tableaux: le premier s'intitule «Contributions fédérales, par province et pour 1974-1975, en vertu de la Loi sur les soins médicaux; le second recense les médecins généralistes civils actifs ou les médecins de famille, par province, en 1974; le troisième représente une analyse des augmentations annuelles dans les coûts ajustés des programmes au moyen de la répartition des changements totaux, par facteur et par pourcentage, de 1971-1972 à 1974-1975; et finalement, une analyse des augmentations annuelles du coût ajusté du programme au moyen de la répartition de la moyenne des changements totaux, par facteur et par pourcentage, pour les années 1971-1972 à 1974-1975 et, de façon anticipée, pour les années 1974-1975 à 1975-1976.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Je donnerai d'abord la parole à M. Yewchuk.

M. Yewchuk: Monsieur le président, je suis désolé de ne pas avoir assisté à la première séance. Mes questions ont peut-être déjà été posées et, si c'est le cas, faites-le moi savoir.

J'aimerais revenir au commencement de ce bill. Je crois savoir que certaines négociations fédérales-provinciales ont eu lieu, il y a environ un an, alors que l'intention, soulignée dans ce bill, a été annoncée lors du budget de juin 1975. Le ministre pourrait-il expliquer pourquoi il n'a pas choisi de poursuivre ces négociations, de façon à conclure un accord avec les provinces, mais a décidé de faire adopter cette mesure législative unilatéralement?

[Text]

Mr. Lalonde: Well, that was not a matter of choice in the sense it was either-or. We had indeed begun discussions with the provinces on cost sharing and alternative over-cost services in exchange for a reduction in high-cost services. I had put forward the proposal in early 1975 and there was agreement to carry on discussions at the level of officials and at the ministerial level also.

These negotiations were not precluded or cancelled by ourselves by the decision that was taken in the June budget to impose a particular ceiling on the rate of growth of medicare. There is no contradiction between the two; it was not a matter of either-or. So the second step was taken in June in the budget to reduce, particularly, the rate of growth of medical care costs, and to give the five-year notice required under the agreements under hospital insurance. So there was no substitution of one approach for the other; it was an additional step to introduce greater cost controls.

Mr. Yewchuk: Is it your position that this legislation did not in any way interfere with the federal-provincial negotiations that were going on?

Mr. Lalonde: As far as we were concerned, we were ready to carry on with the negotiations at any time, and I have said so many times in writing and orally.

Mr. Yewchuk: As far as I am aware, there was a federal-provincial—a working party I think it was called...

• 2020

The Chairman: Mr. Yewchuk, you were in the midst of a question.

Mr. Yewchuk: I was hoping the Minister could shed some light on this subject.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Careful Paul!

Mr. Yewchuk: My information is that this federal-provincial working party was supposed to produce a report with some recommendations in September of 1975 and it would appear to me that it would have been reasonable to wait, at least, to have a look at that report. Can you tell us why your Department chose not to wait until that report came in?

Mr. Lalonde: The working party was supposed to bring forward recommendations in the fall of 1975 but, mind you, those recommendations were long term ones in the sense that they were not aimed at containing the increase in costs in the short term. In effect, it was estimated that the net result of those negotiations would not end up, in the short term or medium term, or, at least, in the short term, let us say, with a total reduction in the rate of growth of costs because, by the introduction of the new sharing of new services, the rate of increase in our own costs would grow faster in the first few years. We would have to carry on with the old services and the new services until we could reduce, progressively, those high-cost services. So those negotiations were really relating to medium-and long-term policies in terms of more efficient use of public funds. At the same time we were facing a short-term issue and the government acted, in the budget, on the area where it could act immediately, that is, on medical care. It gave the five-year notice on hospital care to encourage, and to ensure, the development of agreements with the provinces on a new financing formula for hospital care.

[Interpretation]

M. Lalonde: Il ne s'agissait pas réellement d'un choix. Nous avions effectivement amorcé certaines discussions avec les provinces sur la prestation des services à coût partagé et des services de rechange excessifs afin de réduire les services extrêmement coûteux. J'avais fait cette proposition au début de 1975 et nous nous étions mis d'accord pour poursuivre la discussion au niveau des fonctionnaires et au niveau ministériel également.

Ce n'est pas nous qui avons décidé de couper court à ces négociations lors du budget de juin afin d'imposer un plafond au taux de croissance de l'assurance médicale. Je ne vois pas de contradiction et il ne s'agissait pas non plus d'un choix. Une seconde mesure a donc été prise, lors du budget de juin, afin de réduire en particulier le taux de croissance des coûts des soins médicaux et de donner le préavis de cinq ans requis en vertu des accords conclus relativement à l'assurance hospitalière. Nous n'avons pas substitué une méthode à une autre; nous avons simplement pris une mesure supplémentaire pour instaurer un plus grand contrôle des coûts.

M. Yewchuk: Vous maintenez que cette mesure n'a eu aucune incidence sur les négociations fédérales-provinciales alors en cours?

M. Lalonde: En ce qui nous concerne, nous étions prêts à poursuivre ces négociations, et je l'ai dit plusieurs fois verbalement comme par écrit.

M. Yewchuk: Pour autant que je sache, il existait un groupe de travail fédéral-provincial, qui s'appelait je crois...

Le président: Monsieur Yewchuk, vous posiez une question.

M. Yewchuk: J'espérais que le ministre pourrait nous éclairer à ce sujet.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Attention, Paul!

M. Yewchuk: On m'a avisé que le groupe de travail fédéral-provincial devrait présenter un rapport, avec recommandations, en septembre 1975, et il me semble qu'il eût été bon d'avoir attendu au moins ce rapport. Pouvez-vous nous dire pourquoi votre ministère n'a pas attendu la présentation du rapport?

M. Lalonde: Le groupe de travail devait présenter des recommandations à l'automne de 1975, mais ces recommandations portaient sur des mesures à long terme dans le sens qu'elles ne devaient pas restreindre l'augmentation des coûts dans un avenir rapproché. En effet, on a estimé que les négociations, au moins à court terme ou à moyen terme, au moins à court terme, n'aboutiraient pas dans une réduction nette du taux de croissance des coûts car, à la suite de l'introduction de nouveau système de partage des nouveaux services, le taux de croissance de nos propres coûts augmenterait plus rapidement durant les premières années. Nous aurions à soutenir les vieux services et les nouveaux jusqu'à ce qu'on ait pu réduire progressivement les services à coûts élevés. Donc, les négociations portaient sur des politiques à termes long et moyen, à l'égard de méthodes plus efficaces pour l'emploi des fonds publics. En même temps, nous devrions envisager une question à court terme, et le gouvernement, dans son budget, a réagi dans un domaine où une action prompte était requise, c'est-à-dire les soins médicaux. Il a donné un préavis de cinq ans sur les services hospitaliers, afin d'encourager et d'assurer

[Texte]

Mr. Yewchuk: I take it that you were concerned about the short-term effects and, therefore, brought this Bill in to deal with them but this Bill is not a short-term Bill, as I understand it: your intention is to have this legislation in perpetuity.

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Yewchuk: So there is a bit of a . . .

Mr. Lalonde: Nothing is perpetual, I suspect, in Parliament; it is always in evolution. But the fact is that it is not just a short-term measure. However, I will tell you that the specific provisions are short-term, that is, there is a specific figure mentioned only for two years, in terms of rate of growth, and, then, the future figures are left for negotiations and discussions before being decided upon by Order in Council. I would not like to take much time repeating what I said the last time but there is no obligation on the government to put in a ceiling and if the rate of growth and costs is maintained at the reasonable level, there would be no need to impose a particular ceiling on the rate of growth. We have found, over the first few years, practically all the years, since Medicare has been in operation, that we have been able to budget within the targets that have been forecast. However, the last year, as I said, saw an appreciable increase, a sudden increase, in the rate of growth and we were very concerned that we would be seeing, over the next two years, the type of rate of growth we have known in hospital care in the last few years. We were not ready to face that without doing anything about it.

Mr. Yewchuk: Is it your impression that any of the province agree with the action you have taken? In other words, is there a single province that agrees with this bill, or with the way it was brought in—given that negotiations were going on at the time?

• 2025

Mr. Lalonde: When the proposal came out all the provinces opposed it. I have had discussions with them since, and I have introduced amendments. I have seen some comments in the press by some provinces, one of them saying that the changes I had proposed were a step in the right direction, but they would rather have the whole bill go. As a matter of fact, I have seen two provincial ministers comment in that way. However, I have not heard from any of the other provinces since the announcement of the amendments.

I said last time, if I were in their shoes I suppose I would react in the same way; in the same way, the Canadian Medical Association might prefer not to have the bill at all. It is very clear, as I said the last time: if you had a brother who had given you a kind of blank cheque on your savings account, and suddenly he came to you and said, from now on you can withdraw only at the rate of so much more every year, you would say that you would prefer the previous arrangement. I see nothing surprising about this. It is quite understandable that you would rather have no control than some control on the rate of growth of costs. On the other hand, the levels we are setting over the next two years, I think are well within the reach of all the provinces.

[Interprétation]

l'élaboration d'accords avec les provinces au sujet d'une nouvelle formule de financement pour les soins hospitaliers.

M. Yewchuk: J'entends bien que vous aviez des préoccupations à l'égard des effets à court terme, et que vous avez présenté ce bill pour les régler, mais ce bill n'est pas un bill à court terme, si je l'ai bien compris: votre intention est de légiférer à perpétuité.

M. Lalonde: Oui.

M. Yewchuk: Donc il y a quelque . . .

M. Lalonde: Je crois que rien, au Parlement, n'est perpétuel; on est toujours en état d'évolution. Mais, au fait, ce n'est par une mesure à court terme. Toutefois, il y a les dispositions particulières qui sont à court terme, c'est-à-dire qu'il y a un chiffre particulier qui ne s'applique que durant deux ans, au sens du taux de croissance, et que les sommes futures seront négociées et discutées avant d'être prescrites par un ordre en conseil. Je ne voudrais pas perdre votre temps à répéter ce que j'ai dit la dernière fois, mais le gouvernement n'a aucune obligation à déterminer un plafond et, si le taux de croissance et les coûts sont maintenus à un niveau raisonnable, on n'aurait pas à imposer un plafond particulier au taux de croissance. Nous avons découvert, au cours des premières années, pratiquement toutes les années depuis l'implantation du système d'assurance-santé, qu'on pouvait s'en tenir aux budgets prévus. Cependant, comme je l'ai dit, au cours de la dernière année, le taux d'accroissement a soudainement augmenté de façon considérable et nous craignons beaucoup de voir, au cours des deux prochaines années, un taux d'accroissement des soins hospitaliers aussi important qu'au cours des dernières années. Nous n'étions pas prêts à y faire face sans rien faire pour l'éviter.

M. Yewchuk: Croyez-vous qu'une des provinces est d'accord avec les mesures que vous avez prises? Autrement dit, y a-t-il au moins une province qui approuve ce bill, ou la façon dont il a été présenté, étant donné que des négociations étaient en cours à ce moment-là.

M. Lalonde: Lorsque nous avons fait cette proposition, toutes les provinces s'y sont opposées. Depuis, j'ai discuté avec elles et j'ai présenté des amendements. J'ai lu certaines observations de la part des provinces, dans les journaux; l'une d'elles disait que les modifications que j'avais proposées étaient une amélioration, mais qu'elles préféreraient qu'on abandonne complètement le bill. En fait, deux ministres provinciaux ont dit être de cet avis. Cependant, je n'ai aucune nouvelle des autres provinces depuis l'annonce des amendements.

Comme je l'ai dit la dernière fois, si j'étais à leur place, je suppose que j'aurais la même réaction, de plus, l'Association médicale du Canada préférerait peut-être aussi qu'on abandonne le bill. C'est très clair, comme je l'ai dit la dernière fois. Si votre frère avait versé un certain montant dans votre compte d'épargne et qu'il vous disait tout à coup que vous ne pouvez retirer qu'un certain montant, chaque année, vous lui diriez certainement que vous préféreriez l'ancienne entente. Ce n'est pas du tout étonnant. Il est bien compréhensible que vous préféreriez qu'on ne contrôle pas du tout le taux d'accroissement des coûts. D'autre part, je crois que les provinces peuvent respecter les plafonds que nous fixons pour les deux prochaines années.

[Text]

In my conversations with the Canadian Medical Association, when I met their executive early last fall, I found that their big concern was over the long-term more than the immediate term. Although they would prefer not to have the bill at all, they recognized that in the first year or two they might be able to live with it. But they were very concerned about the kind of ceiling we were putting on down the line forever after, from the third year on. We have modified the bill to take those views into account. As I have said, the bill would not necessarily require the government to put on a ceiling every year. It is a tool that will be there to allow the government to maintain, in general, the rate of increase in the growth of costs of those shared-cost programs at a more reasonable level, and to allow the government to have a better control over our rate of growth of expenditures.

Mr. Yewchuk: I think I could probably take issue with your comparison of this to a big brother with an open bank account, because...

Mr. Lalonde: I did not say "big," I said, "a brother," it could be a small one too.

Mr. Yewchuk: Immediately thought of big brother in 1984, of course, when you said that. But the fact is that the provinces had carried quite a substantial share of the responsibility for that too. It seems to me that saying this is necessary to motivate them in the direction of cost saving, or cost cutting, is probably a little presumptuous, to say the least.

I wonder...

Mr. Lalonde: It certainly has not hurt them in the matter of arriving at more reasonable settlements in the negotiations that were started with the provinces. It has not been a hindrance in that respect, I should say that it has been helpful.

Mr. Yewchuk: That, to some extent, takes care of the unilateralness of the unilateral action involved in this debate.

I wanted to touch a bit on the arbitrariness of the figures you presented. How did you arrive at the figures of 13.5, 10.5, 8.5... They seemed to come out of the clear blue sky.

• 2030

Mr. Lalonde: It is not 13.5, it is 13. As far as the first year was concerned, they were based on per capita figures. We were estimating, on top of this, a 1.5 increase in the population, which would have meant about a 14.5 increase in the gross cost for medicare for the coming year. Why 13 rather than 13.5 or 12.5? There is always an element of discretion when you are talking about half a point here or half a point there. But these were based on estimates that were made last June of what could be considered a reasonable increase in the rate of growth of medical care costs for 1976-77, taking into account expected inflation at that time—and I remind you that this was before controls—the type of settlements that could be made with the medical profession across Canada and the rate of increase of utilization rate—I mean the rate of growth of utilization rates. And this represented about 13 per cent on the basis of per capita. We estimated that reasonable settlements with the medical profession could be around between 8 and 10 per cent at that time—as I say, this was before controls—and if you add to this utilization rate across the country, you will arrive at about 13 per cent.

[Interpretation]

Lorsque j'ai rencontré les dirigeants de l'Association médicale du Canada, l'automne dernier, j'ai eu l'impression qu'ils se préoccupaient plutôt des conditions à long terme que des conditions immédiates. Bien qu'ils aimeraient mieux qu'on abandonne le bill tout à fait, ils ont admis qu'ils pourraient s'y conformer pendant les deux premières années. Mais ils étaient très préoccupés par le plafond que nous fixions pour les années subséquentes, à partir de la troisième année. Nous avons tenu compte de leurs observations et nous avons modifié le bill en conséquence. Comme je l'ai dit, en vertu du bill, le gouvernement ne serait pas nécessairement tenu de fixer un plafond chaque année. Ce bill permettra au gouvernement de maintenir à un niveau plus raisonnable le taux d'accroissement des coûts des programmes à frais partagés et de contrôler le taux d'accroissement des dépenses.

M. Yewchuk: Je pourrais probablement contester votre façon de comparer cette situation à celle d'un grand frère qui ouvrirait un compte d'épargne parce que...

M. Lalonde: Je n'ai pas dit «grand frère», j'ai dit «un frère», il pourrait s'agir d'un frère cadet.

M. Yewchuk: Lorsque vous avez dit cela j'ai immédiatement pensé au grand frère de 1984. Mais le fait est que les provinces ont aussi assumé une grande partie des responsabilités dans ce domaine. Il me semble un peu présomptueux de dire que c'est nécessaire pour les encourager à réduire les coûts.

Je me demande...

M. Lalonde: Cela n'a certainement pas nui aux négociations qui ont été entreprises avec les provinces. Je disais que cela a été plutôt utile.

M. Yewchuk: Dans une certaine mesure, cela explique la nature des mesures unilatérales dont nous discutons.

Je voulais parler du caractère arbitraire des chiffres que vous avez présentés. Comment avez-vous calculé ces chiffres, 13.5, 10.5, 8.5... on dirait qu'ils ont été choisis au hasard.

M. Lalonde: Il ne s'agit pas de 13.5, mais bien de 13. Pour ce qui est de la première année, nous nous sommes fondés sur le chiffre de la population. Nous prévoyons une augmentation de la population de 1.5, ce qui signifie une augmentation des coûts de l'assurance maladie d'environ 14.5 pour l'année suivante. Pourquoi 13 plutôt que 13.5 ou 12.5? Il y a toujours un élément subjectif lorsqu'on parle d'un demi pour cent, ici, ou un demi pour cent, là. Ces chiffres sont basés sur des estimations qui ont été faites, en juin dernier, de ce que l'on pourrait considérer comme une augmentation raisonnable des dépenses médicales en 1976-1977, en tenant compte du taux prévu de l'inflation—et je vous rappelle que ces estimations ont été faites avant le programme de contrôle—de l'augmentation des salaires susceptible d'être accordée aux membres des professions médicales et du rythme d'accroissement des taux d'utilisation. Ceci nous donnait environ 13 p. 100 par personne. Nous estimons que des augmentations de salaire raisonnables accordées aux membres de la profession médicale tourneraient aux environs de 8 à 10 p. 100; si l'on ajoute le taux d'utilisation dans tout le pays, on arrive à environ 13 p. 100.

[Texte]

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk. I will put you down for another round.

Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, when we were debating this bill at second reading, one of the points of argument between us—you and the Parliamentary Secretary and others on your side and those of us over on the side of the angels—was over the figures that Dr. Yewchuk has been referring to. We do not like the bill because in our view it moves in the direction of the government paying a lesser percentage than has been the case since the year 1. Your argument was that in 1976-77 you will actually be contributing to the provinces more dollars towards medicare than you contributed in 1975-76. It is fair to say that you made that argument and that Bob Kaplan made it rather forcefully as well.

Some of us admitted that there could be more dollars from the federal Treasury into medicare next year than this year and more dollars the following year than next year, but that still we were moving in the direction of the federal government at least being in a position to pay less than 50 per cent of the total medicare cost.

It is always possible that we might settle this argument but at any rate may I put it in the form of a question. Is it not true that up to this point, with the sliding scale between the provinces and the two formulas that have been in use, Ottawa has been paying 50 per cent of the medicare costs of the provinces? But what you are now legislating is that in future years it will be either 50 per cent of the total cost or it will be last year's dollars plus 13 per cent, and then a year later it will be the previous year's dollars plus 10 per cent. Am I correct?

Mr. Lalonde: Right; 10.5 per capita.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): So the rest of that sentence is "whichever is the lesser", so that if medical costs drop or if they remain constant or if they do not go up very much, you might still be paying 50 per cent. But if the costs go up in the way that you think they are, then the lesser of those two figures will be last year's dollars plus 13 per cent and then last year's dollars plus 10.5 per cent. And those amounts could be less than the 50 per cent, which was the bargain that was struck with the provinces when the bill first came into effect.

Whether you are satisfied with my argument or I am satisfied with yours is not the point I am looking at now. I am just trying to get the picture clear, even though you make the point that there can be more federal dollars in 1976-77 and still more federal dollars in 1977-78, you are establishing a formula under which, if the costs rise, the federal government will be paying less. I will qualify that: could be paying less than 50 per cent of the cost of Medicare to the provinces.

Mr. Lalonde: A small point of clarification for the record. I know you know the whole thing more than I do. We are not paying 50 per cent in any single province.

• 2035

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): No.

Mr. Lalonde: It is 50 per cent of the national per capita cost.

[Interprétation]

Le président: Je vous remercie, monsieur Yewchuk. J'inscris votre nom pour un autre tour de questions.

La parole est à M. Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-North-Centre): Monsieur le président, lorsque nous débattions de ce projet de loi en deuxième lecture, l'un des points qui faisaient l'objet de la controverse entre vous-même et le secrétaire parlementaire et d'autres de votre côté, et ceux d'entre nous du côté des anges—concernait les chiffres que M. Yewchuk a mentionnés. Nous sommes opposés au projet de loi parce que, à notre avis, il va dans le sens d'une moindre participation du gouvernement aux frais médicaux qu'à l'origine. Votre argument est qu'en 1976-1977, vous verserez aux provinces un montant plus élevé qu'en 1975-1976. Il est indéniable que c'est l'argument que vous utilisez, ainsi que Bob Kaplan.

Nous convenons que le Trésor fédéral paiera un montant absolu plus élevé l'année prochaine que cette année, et encore plus élevé l'année suivante mais, la tendance est, pour le gouvernement fédéral, à finalement payer moins de 50 p. 100 du total des frais médicaux.

IL est possible que nous réussissions à nous entendre, et je vais exprimer mes réserves sous forme de question. N'est-il pas vrai que jusqu'à présent, avec l'échelle mobile entre provinces et les deux formules appliquées jusqu'à présent, Ottawa payait 50 p. 100 des frais médicaux des provinces? Ce que vous comptez faire à partir de maintenant, est de payer soit 50. p. 100 du coût total, soit le montant de l'année précédente plus 13 p. 100, et l'année suivante le montant de l'année précédente plus 10 p. 100. Est-ce exact?

M. Lalonde: Exact; 10.5 p. 100 par personne.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): La suite de la phrase est donc: «Selon lequel de ces deux montants est le moins élevé». Ainsi, si les dépenses médicales diminuent ou restent constantes, ou encore augmentent peu, vous continuerez à payer 50 p. 100. Mais si les dépenses augmentent au rythme que vous prévoyez, alors le chiffre le moins élevé sera le montant de l'année précédente plus 13 p. 100, puis le montant de l'année précédente plus 10.5 p. 100. Et ces montants pourraient bien donner un total inférieur à 50 p. 100, et c'est l'éventualité qui a frappé les provinces lorsque le projet de loi est entré en vigueur.

La question maintenant n'est pas de savoir si vous acceptez mon argument ou si je dois accepter le vôtre. Même si vous dites que la contribution fédérale pourrait s'accroître en 1976-1977, et encore, en 1977-1978, vous mettez au point une formule selon laquelle, si les coûts augmentent, le gouvernement fédéral contribuera moins. Je vais donner une précision: Le gouvernement fédéral pourrait payer moins de 50 p. 100 du coût des soins médicaux aux provinces.

M. Lalonde: J'aimerais bien apporter une précision. Je sais que vous en savez plus que moi. Nous ne payons pas 50 p. 100 des coûts d'une seule province.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Non.

M. Lalonde: Il s'agit de 50 p. 100 du coût national par habitant.

[Text]

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Yes, this table shows a different percentage for each province but it works out to an average of 50.

Mr. Lalonde: Yes. What you are saying is quite right. My answer to this is also that we to have put the ceilings at a level that we think high enough to really allow for reasonable adjustments in medical fees and increases even in utilization rates, if there is to be a further increase in utilization rates, without the provinces having to contribute more than the other 50 per cent. We believe the figures we are putting forward are high enough for the provinces in their negotiations with the medical profession to really provide for adequate levels of remuneration for the medical profession and quite adequate levels of care. This, I have stated many times, could be related also to other action in preventive medicine which should allow us really to achieve those targets without any problem. Those targets are away above any other rate of increases in costs that we have known since the inception of Medicare, apart from last year. We are looking ahead.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Minister, if that is really true you do not need the legislation. Your 50 per cent would take care of it.

Mr. Lalonde: It is better to be careful because as I said last year we had forecasted an increase of about 16.5 per cent, or 16.6 per cent, we do not have the final figures yet. You know very well the type of demands or, let us say, stands that were taken by some medical groups in Canada as to what kind of increases in fees they judged adequate or reasonable for their purposes. There was no guarantee this would not recur, either next year or the year after. It is a protection, a safety valve. As I said before, costs have been quite reasonable in their rate of increase over the whole period but last year we were concerned that we were on the verge of seeing an explosion in costs like we experienced in hospital insurance care over the last two or three years.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, I do not want to stay too long on this question because there is another one that I want to ask.

I appreciate that the Minister has agreed that the mathematical way in which I put the thing is correct and that there is the possibility in future years that the federal government could be paying less than 50 per cent which, as I say, was part of the original bargain. I am interested in the suggestion now that maybe these rates are high enough that they will not come into play. However, I come back to the point that Mr. Yewchuk was making, sort of a double point. This has been decided at the federal level, but surely the provinces with their much smaller budgets are just as concerned about mounting Medicare costs as is the federal government. Surely this was something to have been worked out by co-operation instead of by dictation.

Mr. Lalonde: I might have preferred to have the possibility of long discussions on the matter, but this was part of the budget measures. Obviously as budgetary matters these are not things you are discussing beforehand. This was the context in which that particular decision was made.

[Interpretation]

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Ce tableau donne un pourcentage différent pour chaque province, mais la moyenne est d'environ 50 p. 100.

M. Lalonde: Oui. Vous avez raison. Ma réponse est également que nous devons fixer des plafonds à un niveau assez élevé afin de permettre des ajustements raisonnables des honoraires médicaux et des augmentations même dans le taux d'utilisation, si ceux-ci vont augmenter davantage, sans que les provinces soient obligées de contribuer plus que 50 p. 100. Nous croyons que les chiffres que nous proposons sont assez élevés pour que les provinces puissent négocier avec les médecins, des salaires adéquats, et donner des niveaux adéquats de soins médicaux. J'ai dit à maintes reprises que ceux-ci pourraient être faits en même temps que l'adoption d'autre mesures, dans le domaine de la médecine préventive, ce qui nous permettrait d'atteindre ces buts sans difficulté. Les seuils que nous visons sont beaucoup plus élevés que tout autre taux d'augmentation de coûts que nous avons eu depuis le début du régime d'assurance-médicale, sauf pour l'année dernière. Nous faisons des prévisions.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le ministre, si cela est vrai, vous n'avez pas besoin de cette législation. Votre part de 50 p. 100 serait suffisante.

M. Lalonde: Il vaut mieux être prudent car, comme je l'ai dit l'année dernière, nous avions prévu une augmentation de 16.5 ou de 16.6 p. 100, mais nous n'avons pas encore les statistiques définitives. Vous savez très bien le genre de revendications ou de positions de certains groupes médicaux, au Canada, quant au genre d'augmentations d'honoraires qu'ils croyaient adéquates ou raisonnables pour leurs propres fins. Ils n'avaient aucune garantie que la même chose ne se reproduise, soit l'année prochaine soit l'année suivante. Cette mesure nous fournit une certaine protection. Comme je l'ai déjà dit, le taux d'augmentation des coûts a été assez raisonnable pendant toute cette période, mais l'année dernière, nous nous sommes inquiétés de la possibilité d'une augmentation énorme des coûts comme celle qui a lieu depuis deux ou trois ans, concernant le régime d'assurance-hospitalisation.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, je ne veux pas trop insister sur cette question car je voudrais en aborder une autre.

J'apprécie le fait que le ministre est d'accord avec la façon mathématique dont j'ai résumé cette question et qu'il est possible qu'à l'avenir, le gouvernement fédéral ait à payer moins de 50 p. 100 tel que convenu dans l'accord initial. Je m'intéresse à la suggestion que ces taux soient assez élevés et qu'ils ne vont pas entrer en jeu. Cependant, je reviens à la question soulevée par M. Yewchuk. C'est le gouvernement fédéral qui a pris cette décision, mais les provinces, qui ont des budgets moins importants, se préoccupent également de l'augmentation des coûts des soins médicaux. On aurait dû essayer de résoudre ce problème en collaborant avec les provinces et non pas en leur imposant une décision.

M. Lalonde: J'aurais peut-être préféré pouvoir en discuter longuement, mais ceci faisait partie des prévisions budgétaires. Il est évident qu'on ne discute pas des prévisions budgétaires à l'avance. On a donc pris cette décision dans ce contexte.

[Texte]

Second, your argument about the provinces having smaller budgets has to be taken with a grain of salt. Some provinces, compared with the federal government, certainly have much more freedom of action at present in terms of financial resources. If they want to spend a lot of money they have more leeway, at least in theory, than the federal government has. You may very well have wealthier provinces deciding, for their own reasons—and I am not quarrelling with their motives—to provide more generous settlements to this or that particular group and more generous benefits for this and that purpose. They may decide that on the basis of their own budgets, but then they would call on the taxpayers of the whole of Canada to contribute to those more generous settlements.

• 2040

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I want to get to my other question, Mr. Chairman, but I really must register a protest against the notion that by making a matter like this a budget matter you therefore remove it from consultation. If the federal government can do that any time in any area in which it is involved in provincial co-operation, you can scuttle that pretty fast.

However, Mr. Chairman, the other question I want to ask of the Minister is this: If I can stick to things that are related to health—the same principle could apply on the welfare side—there is the Medical Care Act, there is the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, and there are the discussions that you are having with the provinces about some other piece of legislation that may involve less costly services and shared-cost programs of all kinds. I understand these discussions talk about a certain level for a period of years and then that would be reconsidered. Is there not a case for some uniformity as to what the federal government is going to pay over the whole package?

I know that for procedural reasons you asked us to stay away from hospitalization when we are talking about medicare, but we do not know yet what you are going to put to the provinces five years from now, and they do not know what is going to be put to them. We do not know what you are discussing with them about other matters.

Should there not be some norm that applies right across the health field, and some guarantee that that formula will survive for a reasonable period of time, instead of giving the provinces the feeling that you get them into hospitalization, you get them into medical care, you get them into the other services that you are now talking about and then, down the road a bit, the formula is changed? Do you relate these various things? For the moment I will stick to the three: hospitalization the medical care, and the new stuff that you are talking about.

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Then why do you not do it?

Mr. Lalonde: That is what we are doing; that is what we are discussing with the provinces. But you are talking about consultations and involvement and all that. We have been doing this since 1970.

[Interprétation]

Deuxièmement, lorsque vous parlez des budgets moins importants des provinces, cet argument est un peu exagéré. Comparées au gouvernement fédéral, certaines provinces ont certainement une plus grande liberté d'action en ce qui a trait aux ressources financières. Si elles désirent dépenser beaucoup d'argent, elles sont en théorie laissées beaucoup plus libres que le gouvernement fédéral. Pour des raisons personnelles—je ne veux pas dénigrer leur motifs—certaines des provinces plus riches peuvent décider d'accorder des règlements plus généreux à certains groupes ou encore des prestations plus élevées. Cela dépend de leurs propres budget, mais ensuite, elles font appel aux contribuables de tout le reste du Canada afin qu'ils financent une partie de ces règlements plus généreux.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): J'aimerais poser mon autre question, monsieur le président, mais je dois protester contre le principe que donner à cette question un aspect budgétaire interdit toute forme de consultation. Si le gouvernement fédéral peut n'importe quand agir ainsi, quel que soit le programme à participation provinciale impliqué, on peut l'oublier bien vite.

Toutefois, j'aimerais savoir si le même principe s'appliquerait au programme de bien-être social. Il y a la Loi sur les soins médicaux, celle sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, et vous êtes présentement en négociation avec les provinces au sujet d'autres lois qui permettraient des services moins coûteux et des programmes à frais partagés de toutes sortes. Il semble que le fruit de ces discussions serait appliqué pendant un certain nombre d'années, puis, sujet à révision. Le taux fixé pour le gouvernement fédéral n'est-il pas uniforme?

Je sais que, pour des raisons de procédure, vous nous avez demandé de laisser de côté l'assurance-hospitalisation tandis que nous discutons de l'assurance-maladie, mais nous ne savons pas encore ce que vous allez proposer aux provinces dans cinq ans, et elles non plus. Nous ne savons même pas si vous discutez avec elles d'autres questions.

Ne devrait-il pas y avoir une norme qui s'appliquerait dans tout le domaine des soins médicaux ainsi qu'une garantie que cette formule serait employée pendant un délai raisonnable au lieu de donner aux provinces l'impression que vous leur imposez certains services comme l'assurance-hospitalisation, l'assurance-maladie et d'autres présentement en négociation, sans leur assurer une formule permanente? Ces divers programmes ne font-ils pas partie d'un tout? Pour le moment, je ne songe qu'à trois: l'assurance-hospitalisation, l'assurance-maladie et le nouveau programme que vous venez de nous exposer.

M. Lalonde: Oui.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Alors pourquoi ne le faites-vous pas?

M. Lalonde: Mais, c'est ce que nous faisons. Nous en discutons avec les provinces. Mais vous parlez de consultation, de participation et de tout le reste. C'est ce que nous faisons depuis 1970.

[Text]

You are dealing with 10 provinces with various levels of wealth and various views on how the health system should be run and financed, plus the federal government. So it is not surprising that you are not in a position to arrive at a particular solution, an agreed formula of a long-term nature. We have come close to it a couple of times.

At present, we are seeing whether we cannot expand our cost-sharing to larger groups of services in exchange for a better control on high-cost services, and at the same time, or just in parallel, we are embarking on discussions with the provinces on new formulas for cost-sharing in the area of health, both medical care and hospital insurance. Now what the solution will be on this I cannot tell you at the present time, for the good reason that what we may propose may not be agreeable to the provinces and what the provinces may propose may not be agreeable to us, or among themselves. We have said we have five years to make a deal. Almost a year has gone now, and we have four years down the road, and I am confident that we will, well within the four years in question arrive at a satisfactory solution. But if you look at the situation, the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act will have been in operation for 23 years before the 5-year notice will have expired, and no substantive changes will have been made during those 23 years, which I think is a pretty remarkable achievement for any piece of legislation and any service.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Why not leave it?

• 2045

Mr. Lalonde: Twenty three years. Medicare had been in operation for a full eight years before the notice was given in the last year's budget. So those pieces of legislation have proven pretty good and have stood the test of time pretty well compared with most other legislative programs. I will not name others, but you can think of some yourself.

The Chairman: Thank you Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): May I just offer a brief comment? I appreciate the Minister's saying yes to my general proposition, but then he hands the provinces Bill C-68. The provinces were handed a notice last June and the Minister talks about exchanges and trade-offs. I just do not think the Minister's practice backs up his nice word, "yes."

Mr. Lalonde: I will not agree with you. Bill C-68 or the 5-year notice are only steps in this whole process and they have to be seen as part of this whole process.

The Chairman: Thank you. Before we go to the next questioner, could I ask for a motion for concurrence in the Tenth Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure?

(See Minutes of Proceedings)

I ask for concurrence in this. Yes?

Mr. Kaplan: My recollection of the steering committee meeting was that we understood that the House might not be sitting in the week before Good Friday, which would include April 15.

[Interpretation]

Nous travaillons en collaboration avec les dix provinces qui sont plus ou moins riches et dont le point de vue sur les services de santé et leur financement est différent. Il y a, en outre, celui du gouvernement fédéral. Il n'est donc pas étonnant que nous ne puissions pas en arriver à une formule à longue échéance. Nous en avons été bien proches quelques fois.

Pour l'instant, nous essayons de déterminer s'il ne serait pas possible d'augmenter notre participation financière à un groupe plus vaste de services en échange d'un meilleur contrôle sur les services coûteux. Par la même occasion, nous entreprenons des discussions avec les provinces au sujet de nouvelles formules de partage des coûts pour les programmes de soins médicaux et d'assurance-hospitalisation. Je ne peux pas encore vous dire quelle solution nous adopterons pour la bonne raison que ce que nous proposerons risque de ne pas plaire aux provinces et que ce que les provinces vont proposer risque de ne pas nous plaire. Nous avons dit que nous avons cinq ans pour prendre une décision. Une année s'est presque écoulée et il en nous reste quatre. J'ai confiance en l'avenir et je crois que nous trouverons une solution satisfaisante d'ici quatre ans. Mais si vous regardez les choses en face, la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques aura été en vigueur pendant 23 ans avant que la période de préavis de cinq ans soit expirée, et aucun changement important n'aura été réalisé au cours de ces 23 ans, ce qui me semble particulièrement remarquable quel que soit la mesure législative ou le service en question.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Pourquoi ne pas la laisser telle quelle?

M. Lalonde: Vingt-trois ans. L'assurance médicale existait depuis huit ans avant qu'un préavis soit donné au cours du budget de l'an dernier. C'est donc que ces mesures avaient du bon et ont honorablement résisté au temps, à la différence de la plupart des autres programmes législatifs. Je ne les nommerai pas, mais je suis sûr que vous pouvez les trouver vous-mêmes.

Le président: Merci, monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Est-ce que je pourrais faire une brève remarque? Je suis heureux que le ministre approuve ma proposition générale, mais alors, pourquoi donne-t-il aux provinces le Bill C-68? Ce n'est qu'en juin dernier que les provinces ont reçu ce préavis et le ministre vient nous parler d'échanges et d'équilibre. Je ne crois pas que de telles pratiques aillent dans le sens de son "oui".

M. Lalonde: Je ne suis pas d'accord avec vous. Le Bill C-68 ou le préavis de cinq ans ne sont que les phases d'un processus d'ensemble et ne doivent être considérés comme rien d'autre.

Le président: Merci. Avant de passer aux prochaines questions, j'aimerais proposer l'adoption du dixième rapport du sous-comité du programme et de la procédure.

(Voir le Procès-verbal)

Je demande l'adoption de ce rapport. Êtes-vous d'accord?

M. Kaplan: Si j'ai bon souvenir de la séance du comité directeur, il me semble avoir compris que la Chambre peut ne pas siéger pendant la semaine qui précède le Vendredi saint, ce qui inclut le 15 avril.

[Texte]

The Chairman: We have asked that any representations concerning the bill be made before Thursday, April 8. I am sure if we are not sitting on April 15 we will just change accordingly.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): We cancelled that Thursday meeting because the Easter recess is likely to start Wednesday night.

Mr. Kaplan: Perhaps other members might have more information on it, but I understood that there was a good chance that the week before Good Friday...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): The Government House Leader and I do have conversations from time to time and I have heard of nothing any earlier than Wednesday.

The Chairman: You are suggesting it should read in the first recommendation that the bill have priority over the Committee's other business of reference until April 14 rather than April 15? Is that what you are saying?

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Yes, that is more proper. Yes.

Mr. Kaplan: What if someone replies to us on April 14 that they would like to appear before us? That may...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Oh, we would put an earlier date for that.

The Chairman: We have the date of April 8 set up.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): April 8 for replies.

Mr. Yewchuk: This report does not imply that everybody else is excluded necessarily, does it?

The Chairman: No, it does not.

Mr. Kaplan: We went over our list of other possibilities and...

The Chairman: The thing is that up to now we have not had the requests. If requests come in we will have another steering committee and we will consider them at that time. So the amendment then is that instead of April 15 it should read Tuesday, April 13. Is it agreeable, then, with that amendment, that the report be adopted?

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I move that the Tenth Report of the Subcommittee on Agenda and Procedure, as amended, be adopted.

Motion agreed to.

• 2050

The Chairman: The next questioner is Mr. Elzinga.

Mr. Elzinga: Thank you, Mr. Chairman.

In going through the Minister's statement that he made to the Committee meeting prior to this one, I note that he stated that the amendments, that he was bringing forward at the Committee level, would facilitate the introduction of lower-cost alternatives to high services. I wonder if he could give me some examples as to what lower-cost alternatives he is speaking of.

[Interprétation]

Le président: Nous avons demandé que toutes les instances relatives au projet de loi soient présentées avant le jeudi 8 avril. Je suis certain que si nous ne siégeons pas le 15 avril, nous modifierons cela en conséquence.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Nous avons annulé cette séance du jeudi car il est probable que l'ajournement de Pâques commence le mercredi soir.

M. Kaplan: Peut-être que d'autres membres ont des renseignements là-dessus, mais j'ai cru comprendre qu'il y a des chances que la semaine avant le Vendredi saint...

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je discute périodiquement avec le leader de la Chambre mais je n'ai pas eu vent d'un ajournement possible avant le mercredi.

Le président: Vous suggérez que le bill ait priorité sur les autres affaires du Comité jusqu'au 14 avril plutôt que jusqu'au 15 avril. Est-ce bien ce que vous dites?

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Oui, je crois que c'est plus souhaitable.

M. Kaplan: Que ferons-nous si quelqu'un nous réplique, le 14 avril, qu'il aimerait comparaître devant nous?

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Nous pouvons fixer une date antérieure.

Le président: Nous avons fixé la date du 8 avril.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Le 8 avril pour les réponses.

M. Yewchuk: Ce rapport n'implique pas que tous les autres sont nécessairement exclus, n'est-ce pas?

Le président: Non.

M. Kaplan: Nous avons consulté notre liste des solutions de rechange et...

Le président: Le problème est que nous n'avons pas encore reçu ces demandes jusqu'à présent. Si nous recevons des demandes, nous les étudierons au cours d'une autre réunion du comité directeur. L'amendement proposé consiste donc à changer la date du 15 avril à celle du mardi 13 avril. Compte tenu de cet amendement, ce rapport est-il adopté?

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Je propose que le dixième rapport du sous-comité du programme et de la procédure soit adopté, tel qu'amendé.

La motion est adoptée.

Le président: Le prochain intervenant est M. Elzinga.

M. Elzinga: Je vous remercie, monsieur le président.

En relisant la déclaration que le ministre a faite au Comité, à la dernière séance, j'ai noté qu'il a dit que les amendements qu'il a présentés faciliteraient l'adoption de solutions moins coûteuses aux problèmes médicaux. J'aimerais qu'il nous donne quelques exemples de ces solutions de rechange moins coûteuses.

[Text]

Mr. Lalonde: I mentioned those other services last time. One example could be home care. That could be made shareable under Medicare.

Mr. Elzinga: Right. I gather, from reading through the Committee Minutes, that, in reality, you are not going to lower the costs of any of these, you are going to share the costs. Is that correct?

Mr. Lalonde: Sure, they could become eligible to cost-sharing, which they are not at the present time, and they would be substitutes to higher-cost services under Medicare. I mentioned home care. I mentioned, last time, community mental health services, ambulatory care centres and home renal dialysis. They are services that could become eligible to cost-sharing and they would, in our opinion, be less expensive types of services than if they were to be provided in hospitals. For example renal dialysis, if you have to carry people in taxis or ambulances, or use very high-cost facilities, could be more expensive.

Mr. Elzinga: Another statement that you made was about the provinces having had notice of these changes for quite some time. When this panel was first implemented, I rather doubted if it was ever brought to the provinces' attention that the federal government might, some day, put a cap on its own expenditures. Are you aware of any statements to that effect when the provinces were pushed into this program to begin with?

Mr. Lalonde: First of all, I do not agree with the expression "pushed into." The provinces moved into this on their own. Some might have been pulled a little bit but that is another story. No, I do not know that there was any notice given at that time. To no greater extent did we give any notice of capping when cost sharing was introduced for post-secondary education. And I remind you that, for the last few years, we have had a ceiling on post-secondary education and the rate of growth of post-secondary education. This was done, subsequently, to achieve a better control over cost. People in the country and those voices say that expenditures of the federal government are growing too fast and that there should be better control of the growth of its costs. Some people even have complained that the 16 per cent increase for 1976-77, in total government expenditure, is too high and that it should be lower. I think I even heard some complaints like this in the House of Commons itself, so we have to take those representations into account and realize that it is not a bottomless barrel.

Mr. Elzinga: I have got one other question and it is rather general, in a sense, due to my own ignorance of this program. How does the federal government decide as to how much money it is going to give out over all? You have a figure stated here in regard to the federal contribution under the Medical Care Act. Do the provinces submit their figures to you and you take 50 per cent and distribute it on a per-capita basis?

[Interpretation]

M. Lalonde: J'ai mentionné ces autres services la dernière fois. Un exemple serait les soins à domicile. Les dépenses de soins à domicile pourraient être partagées.

M. Elzinga: Oui. En fait, en relisant le procès-verbal du Comité, il apparaît que vous n'allez pas vraiment réduire les coûts de ces soins, vous allez simplement en assumer votre part. Est-ce exact?

M. Lalonde: Certainement, il pourrait donner lieu au partage, ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle, et ces soins à domicile pourraient remplacer d'autres soins plus coûteux. J'ai également mentionné, la dernière fois, les services psychiatriques communautaires, les centres de soins ambulatoires et la dialyse rénale à domicile. Ce sont des services qui pourraient donner lieu au partage de coûts et qui, à notre avis, seraient moins coûteux que lorsqu'ils sont dispensés à l'hôpital. Par exemple, dans le cas de la dialyse rénale, si vous devez transporter les patients en taxi ou en ambulance à l'hôpital, où ils occuperont un lit coûteux, ce serait beaucoup plus cher.

M. Elzinga: Une autre chose que vous avez dite est que les provinces ont été prévenues de ces changements il y a déjà quelque temps. Je doute beaucoup que lorsque ce groupe de travail a été réuni, on ait prévenu les provinces que le gouvernement fédéral risquait un jour de fixer un plafond à ses propres dépenses. Vous souvenez-vous de déclarations précises à cet effet lorsque les provinces ont été poussées à adopter ce programme en premier lieu?

M. Lalonde: Tout d'abord, je ne suis pas d'accord que les provinces aient été "poussées". Elles ont accepté ce programme de leur propre chef. Il a peut-être fallu en tirer certaines, mais c'est une autre histoire. Non, je ne crois pas qu'une indication ait été donnée dans ce sens à l'époque. Nous n'avions pas non plus indiqué qu'il y aurait un plafond à nos dépenses lorsqu'on a décidé de partager le coût de l'enseignement post-secondaire. Je vous rappelle à ce sujet que, depuis quelques années, nous avons plafonné nos dépenses pour l'enseignement post-secondaire, afin de mieux contrôler les coûts. De nombreux segments de la population prétendent que les dépenses du gouvernement fédéral s'accroissent trop rapidement et qu'il faudrait mieux contrôler la hausse de ces coûts. Certains disent même que le plafond de 16 p. 100 de hausse pour l'année 1976-1977, dans les dépenses totales de l'État, est trop élevé et qu'il faudrait le réduire. J'ai même entendu des récriminations à cet effet à la Chambre des communes même, si bien que nous devons tenir compte de ces avis et prendre conscience que le trésor public n'est pas un tonneau sans fond.

M. Elzinga: J'ai une autre question, de caractère général, et qui est motivée par mon ignorance de ce programme. Comment le gouvernement fédéral décide-t-il combien il va dépenser au total? Vous citez ici un chiffre représentant la contribution fédérale aux termes de la Loi sur les soins médicaux. Est-ce que les provinces vous soumettent leurs chiffres de dépenses, que vous divisez par 2, pour distribuer ensuite ce montant aux provinces, selon leur population?

[Texte]

Mr. Lalonde: I will ask Dr. Armstrong, who has been administering those programs for years, to explain to you how it is done.

• 2055

Dr. R. Armstrong (Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch): The provincial estimates for Medicare are submitted to us, normally, in February of each year. We get earlier estimates, which are much less precise, at various periods beforehand. Generally we get five-year estimates which, of course, have to be revised quite regularly.

The February estimates are gone over very carefully. Sometimes there is a disagreement on the population estimate, and this is normally adjusted after discussions. Some provinces estimate that their doctor supply will grow faster or more slowly than seems likely, and this is resolved by discussion. There are estimates contained in these as to what they think fee settlements will be, or salary settlements in the case of salaried physicians. All of these are examined; they are discussed jointly, and usually a modified figure is then used for the operating estimates.

Advance payments are based, normally, on 90 per cent of that advance estimate, which is paid in 12 equal instalments. The remainder, whatever it may be, is paid on receipt of final audited figures; the resolution of any difficulties in relation to them is made in two additional payments within six months of the end of the fiscal year.

Mr. Elzinga: But the funds are disbursed equally on a per capita basis, are they not, to each province? I did some calculating ...

Mr. Lalonde: Would you repeat that?

Mr. Elzinga: I believe the funds are distributed equally on a per capita basis to each province.

Dr. Armstrong: The same per capita is used, yes.

Mr. Elzinga: I did some calculating in regard to the disbursements of funds in this particular area, and I am gratified to see that it is disbursed that way. In a good many other departments, or other programs, on a per capita basis it seems as though a good many provinces received more than their shares. It is gratifying to see that a program like this is carried out on a per capita basis.

Mr. Lalonde: I suppose it is a question that can be argued in many ways. You know how people will say, look, you are providing 78 per cent of the cost of medicare in Newfoundland, 74 per cent in New Brunswick, and you are only providing 47 per cent in the Yukon, that is very unfair. So it can be argued both ways.

Under hospital insurance the 50 per cent is divided in two: 25 per cent of the national average and 25 per cent of the provincial average. In effect, this formula we have under medical care is certainly more helpful to the provinces that are able to keep their costs at the level lower than the national average. There is an incentive here, I suppose, to the provinces to keep their costs lower—as much as is possible.

[Interprétation]

M. Lalonde: Je vais demander au Dr Armstrong, qui administre ces programmes depuis des années, d'expliquer comment les choses se passent.

Le Dr R. Armstrong (Directeur général, Division de l'assurance-santé, Direction des programmes de la Santé): Les provinces nous soumettent leurs prévisions de dépenses pour soins médicaux, normalement, au mois de février de chaque année. On nous envoie d'autres prévisions, de temps en temps, avant le mois de février, mais elles sont beaucoup moins précises. Normalement, nous recevons des prévisions qui portent sur une durée de cinq ans et nous devons les réviser régulièrement.

On étudie en profondeur les prévisions du mois de février. Quelquefois, il y a désaccord au sujet des prévisions démographiques, lesquelles sont ajustées une fois qu'on les a discutées. Certaines provinces sont d'avis que le nombre de médecins aura augmenté plus ou moins rapidement, selon les apparences, et nous réglons cette question par voie de discussion. Certaines prévisions portent sur les honoraires des médecins ou sur le règlement des traitements, dans le cas des médecins salariés. Nous tenons compte de tous ces facteurs, des discussions conjointes ont lieu, et normalement, nous nous servons d'un chiffre modifié aux fins du budget d'exploitation.

Normalement, les paiements anticipés sont effectués à partir d'une base qui est composée de 90 p. 100 de la prévision préliminaire, laquelle est payée en douze versements égaux. Le montant qui reste, peu importe son importance, est payé lorsqu'on reçoit les chiffres définitifs, lesquels ont été vérifiés. S'il en reste encore à payer, cela se fait par le moyen de deux versements dans les six mois qui suivent la fin de l'année financière.

M. Elzinga: Si je comprends bien, les fonds sont distribués de façon égale, par habitant, dans chaque province, n'est-ce pas? J'ai fait des calculs ...

M. Lalonde: Voulez-vous répéter?

M. Elzinga: Si je comprends bien, les fonds sont distribués de façon égale à chaque province, par habitant.

Le Dr Armstrong: C'est exact.

M. Elzinga: J'ai fait des calculs concernant la répartition des fonds, et je suis content de voir qu'on ait adopté cette méthode. Dans d'autres ministères et dans le contexte d'autres programmes, lorsqu'il s'agit de la répartition de fonds par habitant, on a l'impression que certaines provinces reçoivent plus qu'elles ne devraient. Il me fait plaisir de voir que les provinces reçoivent des fonds, dans le cadre de ce programme, sur une base démographique.

M. Lalonde: On peut présenter divers arguments. D'aucuns nous critiquent en disant que nous payons 78 p. 100 du coût des soins médicaux à Terre-Neuve, et 74 p. 100 au Nouveau-Brunswick, alors que nous ne payons que 47 p. 100 au Yukon, et que ce n'est pas très juste. Il y a différentes façons de voir la chose.

Lorsqu'il s'agit d'assurance-hospitalisation, les 50 p. 100 se divisent en deux parties: 25 p. 100 de la moyenne nationale et 25 p. 100 de la moyenne provinciale. De fait, les provinces qui peuvent maintenir leurs coûts à un niveau moins élevé que la moyenne nationale profitent de la formule que nous employons dans le cadre du programme d'assurance-maladie. Cela représente une façon d'encourager les provinces de limiter leurs dépenses dans la mesure du possible.

[Text]

Mr. Elzinga: I think that is what is so commendable about it; it does give the province some incentive.

Mr. Lalonde: Sure.

Mr. Elzinga: Thank you.

The Chairman: Thank you, Mr. Elzinga. Dr. Rynard, you are the next questioner.

Mr. Rynard: Mr. Chairman, I have listened with a good deal of interest. One thing I was a bit perturbed about is that the patient is never considered in all this argument. To me, it is regrettable that we have a meeting of Health and Welfare and we do not say anything about the care of the patient. I say this for the reason that Canada has an aging population; there are going to be more people sick, because your medical care—and I have emphasized this in the House over and over again—is three times at 60 what is was between the ages of 20 and 30. Surely, when we are talking dollars and cents, is not the person who has been concerned the person we should be looking at? Not the dollar and cent value of this?

[Interpretation]

M. Elzinga: C'est justement pourquoi le programme est si louable: c'est une façon d'encourager les provinces.

M. Lalonde: Bien sûr.

M. Elzinga: Merci.

Le président: Merci, monsieur Elzinga. M. Rynard est le prochain orateur.

M. Rynard: Monsieur le président, j'ai écouté attentivement la discussion de ce soir. Mais je m'inquiète de ce qu'on n'a pas fait mention des malades au cours de cette discussion. Je trouve regrettable qu'on ne parle pas des malades eux-mêmes au cours d'une discussion de la santé et du bien-être. Je soulève ce point parce que le Canada a une population de personnes âgées, parce que la personne âgée de 60 ans a besoin de trois fois plus de soins médicaux qu'il ne lui fallait entre les âges de 20 et 30 ans. C'est une observation que j'ai faite maintes fois à la Chambre. Nous parlons de dollars et d'argent, mais ne devrions-nous pas parler davantage de ceux qui seront le plus touchés par ces programmes, et non pas seulement de dollars et de fonds?

• 2100

It does not matter what they do, you are going to lower the quality of medical care in this country; there are no two ways about it, and it is being lowered right now. Places in homes and institutions where there is care of the chronically ill have already discharged some of their staffs. You have a staff person now, or a girl—an RNA or whatever she may be, looking after—say where they looked after 10 patients, they now look after 13 in this particular place that I am referring to. Surely it is obvious they were cutting the quality of the medical care, and let us be honest about it, we are. That was one of the things that when the national medicare bill was brought in we were assured would not be done, because I was in the House when that was brought up. Mr. MacEachen was the Minister of National Health and Welfare at that time and he assured us there would be no question about the money being available to keep that quality of care consistent, and now we have the Minister of National Health and Welfare coming before us and saying, we have to cut the cost. How can you cut the cost of people that are getting ill without cutting the cost of the whole staffs all the way through? And you know, Mr. Chairman, right in our own province they all went up last year.

This is the question that I want to pose to the Minister of Health. I know it is a very difficult question but surely, let us get this Committee working right and thinking of the people, the people that are in those institutions. We are denying them the care that they need. This is the important point, not the dollars, because there is your priority and that is why medical care was brought in. It was brought in with that assurance and I can go back and quote the speeches of Mr. MacEachen and others that were made at that particular time.

There was one other thing I wanted to take a look at. You said, if I understood you correctly, that hospitalization and diagnostic services had been in 23 years?

Mr. Lalonde: They will have been in 23 years when the end of the five-year notice takes place, by 1980.

Peu importe ce qu'ils font, vous allez faire baisser la qualité des services de santé au Canada. Ne vous faites pas d'illusions, la chose est déjà faite. Déjà, certains foyers et institutions qui soignent les malades chroniques ont congédié une partie de leur personnel. Alors qu'un préposé ou une aide-infirmière s'occupait autrefois de dix malades, elle est maintenant chargée de treize malades à cet endroit dont je vous parle. Il est évident que l'on diminue la qualité des soins médicaux, et en toute franchise, reconnaissons-le. Lorsque l'on a présenté le bill sur les soins médicaux, on nous a assurés que cela ne se produirait pas, et j'étais moi-même à la Chambre à ce moment-là. M. MacEachen était alors ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et il nous a assurés qu'il n'y aurait aucune difficulté à prévoir des fonds afin de maintenir la qualité des soins, mais maintenant, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social nous déclare qu'il faut réduire le coût. Comment peut-on réduire le coût des malades sans pour cela réduire le coût de tout le personnel? Et comme vous le savez, monsieur le président, dans notre province, ces coûts ont tous augmenté l'an dernier.

C'est là la question que je désire poser au ministre. Je sais qu'elle est très difficile, mais j'incite le Comité à songer à ceux qui sont dans ces institutions. Nous leur refusons les soins dont ils ont besoin. C'est là l'important, et non pas les dollars, et c'est justement pour cette raison-là que l'on a adopté la Loi sur les soins médicaux. On nous avait alors fourni cette assurance et je puis citer les discours de M. MacEachen et d'autres à cette époque-là.

J'aimerais également aborder un autre sujet. Vous avez déclaré, si j'ai bien compris, que les services d'hospitalisation et de diagnostic sont compris depuis 23 ans?

M. Lalonde: Ils seront compris depuis 23 ans à la fin de l'avis de cinq ans, c'est-à-dire en 1980.

[Texte]

Mr. Rynard: Oh, by 1980.

Mr. Lalonde: It will have been in operation for 23 years.

Mr. Rynard: Yes, that is right; it was brought in in 1957. It went on the books when, Dr. Armstrong?

Dr. Armstrong: July 1, 1968.

Mr. Rynard: Yes.

Dr. Armstrong: But the act was essentially passed in 1957.

Mr. Rynard: Yes, but was not the act passed before that, Dr. Armstrong?

Dr. Armstrong: Medicare was passed in 1956.

Mr. Rynard: The Liberal government passed it before the Diefenbaker government came in, so it was passed under Paul Martin. The Conservative government came in 1957, so it must have been passed. The reason that it was not implemented was that the provinces would not come in with it. You only had three provinces, or four, as I understand it. I do not want anything wrong to go on the record but that is as I understand it.

Dr. Armstrong: The original act as passed in 1957 required a majority of provinces with a majority of the population and they had five provinces, not six. And in June 1958 there was an amendment passed to allow them to go with whatever was going, so they started July 1, 1958, with the five.

Mr. Rynard: It was a Conservative government that did that, too.

Dr. Armstrong: The amendment.

Mr. Rynard: I am very glad about that. I was really giving the Liberal government a little credit for bringing that one in. So here we are. That is very good.

Mr. Lalonde: We are all above politics here, Doctor.

Mr. Rynard: No, no, I am not doing this, but it does seem funny to me that here we are considering dollars and cents and not considering the people, not considering the quality of medical care because there is only one way you are going, and that is going down. To me, health care is a priority. It was stated as a priority. It was stated by a Liberal government as a priority. It was stated by the Honourable Allan MacEachen that there would never be any shortage of funds to look after this. This is what bothers me. I appreciate the fact that we are looking at the dollars-and-cents thing, but I want to bring to your attention that it is the patient that needs care and that there are going to be more patients all the time as we have an aging population in Canada and that we are going to need more money to do this. We cannot do it on less money; it has to be more. When you start cutting staffs and you start saying a nurse has to look after so many patients and then you give her a workload of three more, what happens? She just gets discouraged, the patient is neglected and nobody is feeling good about it. You just create disorder and chaos.

[Interprétation]

M. Rynard: Oh, en 1980.

M. Lalonde: Ces services existeront alors depuis 23 ans.

M. Rynard: En effet, c'est exact; ils ont été inclus en 1957. A quel moment ont-ils été inscrits officiellement, docteur Armstrong?

Le Dr Armstrong: Le 1^{er} juillet 1968.

M. Rynard: En effet.

Le Dr Armstrong: Mais en principe la loi a été adoptée en 1957.

M. Rynard: Oui, mais la loi n'a-t-elle pas été adoptée avant cette date, docteur Armstrong?

Le Dr Armstrong: La Loi sur les soins médicaux a été adoptée en 1956.

M. Rynard: Le gouvernement libéral l'a adoptée avant le gouvernement Diefenbaker, donc sous Paul Martin. Le gouvernement conservateur a été élu en 1957; donc elle devait déjà avoir été adoptée. La raison pour laquelle elle n'a pas été mise en vigueur est que les provinces ne voulaient pas s'y conformer. Seulement trois ou quatre provinces y ont souscrit, si je comprends bien. Je ne tiens à citer aucun fait erroné mais je crois que c'est cela...

Le Dr Armstrong: La loi originale, telle qu'elle a été adoptée en 1957, exigeait la majorité des provinces ainsi que la majorité de la population, mais elle n'en comptait que cinq et non pas six. Et, en juin 1958, un amendement a été adopté afin de permettre la mise en application de la Loi et l'on a donc commencé le 1^{er} juillet 1958 avec cinq provinces.

M. Rynard: C'est un gouvernement conservateur qui en est responsable.

Dr Armstrong: De l'amendement.

M. Rynard: J'en suis très heureux. J'en accordais le mérite au gouvernement libéral. Et voilà. C'est très bien.

M. Lalonde: Nous sommes tous au-dessus de la politique ici, docteur.

M. Rynard: Non, non, ce n'est pas mon intention, mais il est assez bizarre de voir que nous sommes là à parler d'argent sans songer aux personnes concernées, ni à la qualité des soins médicaux, et ceux-ci vont en se détériorant. Pour ma part, je considère les soins médicaux comme une priorité. Le gouvernement libéral avait d'ailleurs déclaré qu'il s'agissait d'une priorité. L'honorable Allan MacEachen avait déclaré que jamais il n'y aurait de pénurie de fonds à cet égard. C'est là ce qui me préoccupe. Je comprends qu'il soit nécessaire d'examiner l'aspect financier de la question, mais je tiens à souligner que c'est le malade qui a besoin de soins et qu'il y en aura de plus en plus puisque la population canadienne va en vieillissant et qu'il nous faudra consacrer plus d'argent à cette fin. On ne peut y parvenir avec moins d'argent; il nous en faut davantage. Lorsque l'on réduit les effectifs et que l'on confie à une infirmière tel ou tel nombre de malades et que, par la suite, on lui en confie trois autres, que se passe-t-il? Elle se décourage, le malade est négligé et personne n'est satisfait. On ne fait que semer le désordre et la confusion.

[Text]

[Interpretation]

• 2105

I know the Minister cannot answer this because I know this is a fact. We now have it coming to the surface in very many places in Canada. I was in a hospital last week and I can state exactly what is going on there. At the same time, you will find that those places are increasing their administrators. I will quit here and let the Minister have a go at it.

Mr. Lalonde: I would hate to cross swords with an experienced doctor and M.P. like Mr. Rynard, nonetheless, as he has said I could not answer his statement, if I may, Mr. Chairman, I would like to try.

First, I would like to say something I have said in the House repeatedly, this particular Bill has nothing to do with the cost of hospital administration and hospital care. What is happening in the administration of hospitals in Ontario is a totally different matter from what we are talking about in this particular Bill. We may spend some time, if you wish, talking about hospital care but I submit that it has nothing nothing at all to do with the particular provisions of this Bill.

Second, you said we were cutting costs. The question is not cutting costs, it is keeping under some restraint the rate of increase in the total cost. We are not reducing the expenditures in the area of medical care. Next year we are allowing for an increase of 14.5 per cent in our share of the cost of medicare—13 per cent plus about 1.5 per cent increase in population. It is certainly not the right statement to say that we are cutting costs. We are trying to put some lid—some reasonable lid, I submit—on the rate of the growth of costs in the area of medical care.

You say we must bear the patient in mind, I totally agree with you. Frankly, those measures are not just penny pinching measures, they are not just fiscal measures by a Treasury Board or a government concerned about the growth of public expenditures. They might appear to be so in the short run, but we are concerned with the long run, what will happen to the patients and to health services if we do not keep better control on the rate of increases in the whole area of health. This is why we have published the new perspective on the health of Canadians, for instance, in which are trying to introduce new approaches and concepts in the whole area of health.

We cannot keep hospital care growing at 20 and 25 per cent a year. I am sure there will be a revolt from the taxpayers. Second, you cannot go on forever seeing health expenditures taking a larger and larger share of the GNP. You will end up having poorer services to the patients because there will be, as I said, a strong reaction from the taxpayer. You will end up with the introduction of deterrent fees and contributory fees—whatever you want to call them. In the end it will be the patient, the sick, not the wealthy who will suffer.

I want to assure you, Mr. Rynard, that we are bearing these matters very much in mind—what will happen to the patient in the long-term if we are not, as a country, going to try and keep better control on the rate of increases in the area of health. Although I am not a medical doctor, I have a lot of respect for medical doctors and I want to

Je sais que le ministre ne veut pas répondre parce que c'est un fait. Nous le découvrons maintenant dans plusieurs endroits du Canada. Je visitais un hôpital la semaine dernière et je peux vous dire exactement ce qui s'y passe. En même temps, vous découvrirez que les hôpitaux en question augmentent leur personnel administratif. Bon j'arrêterai là et laisserai le ministre répondre.

M. Lalonde: Je ne voulais pas indisposer un médecin et député aussi reconnu que M. Rynard. Toutefois, comme il a dit que je ne pourrais pas répondre à sa déclaration, avec votre permission, monsieur le président, j'aimerais essayer.

D'abord, je voudrais dire, comme je l'ai fait à maintes reprises en Chambre, que ce Bill particulier n'a rien à voir avec le coût de l'administration des hôpitaux ou des soins hospitaliers. Ce qui se passe à l'égard de l'administration des hôpitaux en Ontario est un sujet tout à fait différent de ce qu'est l'objet de ce Bill. Nous pourrions parler et discuter pendant quelque temps des soins hospitaliers, mais je réitère que cela n'a rien à voir avec les dispositions particulières de ce Bill.

Deuxièmement, vous avez parlé de réduire les coûts. Il n'est pas question de réduire les coûts, mais plutôt d'essayer de retenir quelque peu le taux de croissance du coût total. Nous ne réduisons pas les dépenses dans le domaine de l'assurance-maladie. L'an prochain, nous avons prévu une augmentation de 14.5 p. 100 dans notre part des coûts de l'assurance-santé—à savoir 13.0 p. 100 plus environ 1.5 p.100 en prévision de l'augmentation de la population. Ce n'est certainement pas correct de dire que nous diminuons les coûts. Nous cherchons à arrêter, raisonnablement, le taux de croissance des coûts dans le domaine de l'assurance-santé.

Je suis parfaitement d'accord avec vous quand vous dites que nous devons nous rappeler le patient. Honnêtement, ce ne sont pas là des mesures mesquines, des mesures financières d'un Conseil du Trésor ou d'un gouvernement préoccupé par la croissance des dépenses publiques. Cela peut sembler ainsi à court terme, mais nous nous préoccupons des effets à long terme sur les patients et les services de santé si nous ne gardons pas un meilleur contrôle sur le taux d'augmentation dans tout le domaine de la santé. C'est pourquoi nous avons publié Nouvelle perspective sur la santé des Canadiens, par exemple, pour introduire de nouvelles idées et de nouveaux concepts dans tout le domaine de la santé.

Nous ne pouvons permettre un taux de croissance des soins hospitaliers de 20 et de 25 p.100 par année. Je suis certain que nous aurions une réaction violente de la part des contribuables. Deuxièmement, on ne peut continuer à laisser les dépenses de santé accaparer une part toujours grandissante du produit national brut. Les patients finiront par avoir des services moindres, parce qu'éventuellement il y aura une réaction forte de la part des contribuables. On devra éventuellement introduire des honoraires préventifs ou à contribution—appelez-les comme vous voulez. Éventuellement, ce sera le patient, le malade, et non la personne à l'aise qui en souffrira.

Je peux vous assurer, monsieur Rynard, que nous nous préoccupons beaucoup de ce sujet—c'est-à-dire les effets à long terme sur le patient si nous, en tant que pays, ne cherchons pas à mieux contrôler le taux d'augmentation dans le domaine de la santé. Quoique je ne sois pas médecin, j'ai beaucoup de respect pour les médecins et je veux

[Texte]

assure you that we do have the problem of the patient very much in mind when we are talking about better control of costs.

Mr. Rynard: I think I have two minutes left, have I not?

• 2110

The Chairman: No, your time has already expired, but I was going to give you that one question that you wanted.

Mr. Rynard: All right. I just want to say to the Minister that it is impossible to separate patients going into an emergency ward from where they are directed to later, whether it be in a hospital or what. There is no way that you can separate those two because they interlap from the ambulance to the hospital and so forth. There is no way that you are going to cut costs. It seems to me that over the last seven years or so they should have been devising ways and means of providing cheaper types of treatment.

For instance, one of the ministers suggested that we should use all the empty beds that are in any hospital. By closing a whole floor you could only cut the cost about 25 per cent.

Now there is the key note to it. In the period you have had available to you, you have not come up with cheaper types of treatment. That is what I want to say to you. That is what I want to charge you and the provincial governments with. You have not come up with cheaper types of treatment; you have come up with more expensive types of treatment.

The Chairman: Thank you, Dr. Rynard. Mrs. Holt, you are next.

Mrs. Holt: After listening to the Minister, I am kind of worried about asking him the question. I cannot believe from what you have just said that you really do torture children to death. That is what Mr. Marshall says here.

Mr. Lalonde: Only after hours.

Mrs. Holt: All right. Apparently you do it on the job with Bill C-68, but it says here:

The M.P. cited situations in Newfoundland that he was embarrassed to talk about. He said that there are parts of his district that have nothing resembling a hospital and some people have never seen a doctor or nurse.

Somehow you are to blame.

Mr. Marshall stated "In some cases the people there are suffering from diseases because they cannot afford the transportation costs involved in getting medical care. In my district some children are going blind because they cannot afford to buy glasses. People on cancer treatment cannot afford to drive to proper hospitals two, three or four hundred miles away, etc. This means that we are slowly torturing them to death by cutting costs".

Can you tell me your part in this, Mr. Minister? I cannot quite accept this.

[Interprétation]

vous assurer que nous nous songeons au problème du patient quand nous parlons d'un meilleur contrôle des coûts.

M. Rynard: Je crois qu'il me reste 2 minutes, n'est-ce pas?

Le président: Non, vous n'avez plus de temps, mais je vais tout de même vous laisser poser votre question.

M. Rynard: Merci. Je veux simplement dire au ministre qu'il est impossible de faire la distinction entre les patients qui se rendent à l'urgence et ceux d'entre eux qui sont dirigés de là sur un hôpital ou ailleurs. Il est impossible de faire la distinction entre les deux puisque, en ambulance ou non, il y a chevauchement. On ne pourra réduire les frais. Il me semble que ces quelque sept dernières années. On aurait dû chercher des moyens de prodiguer des traitements moins coûteux.

Par exemple, l'un des ministres a suggéré que l'on utilise tous les lits vides des hôpitaux puisqu'en fermant un étage complet, on ne pouvait réduire les coûts que de 25 p. 100.

Pendant la période dont vous disposiez, vous n'avez pu trouver des types de traitement moins coûteux. C'est de cela que je vous accuse, vous et les gouvernements provinciaux. Vous allez plutôt trouver des genres de traitement plus chers.

Le président: Merci, monsieur Rynard. Madame Holt, vous avez la parole.

Mme Holt: Après avoir écouté le ministre, j'ai un peu peur de lui poser cette question. Je ne peux pas croire, d'après ce que vous avez dit, que vous torturez vraiment les enfants à mort. C'est ce que M. Marshall dit ici.

M. Lalonde: Seulement après les heures normales.

Mme Holt: C'est bon. Il semble qu'avec le Bill C-68, cela se produise même pendant la journée. De toute façon, on peut lire:

Le député a cité des cas à Terre-Neuve dont il a trop honte pour en parler. Selon lui, des coins de sa circonscription ne disposent de rien qui puisse ressembler à un hôpital et certains habitants n'ont jamais vu de médecin ni d'infirmière.

C'est un peu de votre faute.

M. Marshall a affirmé que dans certains cas, «on souffre de certaines maladies parce qu'on n'a pas les moyens de défrayer les coûts de transport nécessaires pour obtenir des soins médicaux. Dans sa circonscription, certains enfants se rendent aveugles parce qu'on n'a pas les moyens de leur acheter des lunettes. Ceux qui ont besoin de traitements contre le cancer n'ont pas les moyens de se rendre à de bons hôpitaux situés à deux, trois ou quatre cents milles. Autrement dit, on leur fait subir le supplice de la mort lente en diminuant les coûts.»

Pouvez-vous me dire quel rôle vous avez à jouer là-dedans, monsieur le ministre? Je ne peux accepter cet état de chose.

[Text]

Mr. Lalonde: It is a pretty shocking statement indeed. I am sorry Mr. Marshall is not here tonight to comment on it.

Mrs. Holt: It is from the *Stephenville Weekly*.

Mr. Lalonde: You have before you a table entitled: Federal Contributions under the Medical Care Act for 1974-75 by Provinces, which shows that in Newfoundland we are paying 78.5 per cent of medical care, which leaves for that province only 21.5 per cent contribution to medical care costs.

As far as the other point that is raised in this statement about people being unable to buy glasses or to have transportation for treatment, I remind you that under the Canada Assistance Plan we are cost-sharing and are always ready to cost-share 50 per cent of those costs for people who are unable to afford those services. If what Mr. Marshall is saying is true, surely he should turn around to the provincial government in that particular province and ask them why, under social assistance, they are not providing this type of service which the federal government cost-share at least at the rate of 50 per cent.

I submit that if you were to add equalization payments going to the provincial budget of Newfoundland, you would probably find our contribution probably closer to 80 per cent than 50 per cent. On medical care, as I said, if you were to introduce the equalization contribution to the budget of the provincial government, you might find out that we pay 90 or 95 per cent of medical care in Newfoundland.

I am in no position to say whether cases quoted by Mr. Marshall are genuine or not—I will take his word for it. But surely the way of remedying this situation is to use social assistance, which is administered and provided by the provinces with a federal contribution of at least 50 per cent. Then as far as the rest is concerned, it is certainly not for lack of contribution by the federal government. I am afraid Mr. Marshall should turn his guns on his own provincial government and hope that they will be...

Mrs. Holt: It is not a Liberal government, is it?

• 2115

Mr. Lalonde: I thought we were above politics here.

Mrs. Holt: I am just curious, then. He says there is nothing resembling hospitals. What is happening to the money, then? There is nothing resembling hospitals and apart from your torture bit—I am very shocked at that, I really do not like it—they say there is nothing resembling hospitals. But you have already answered the doctor saying that this bill has nothing to do with hospitals actually, so I do not know what the relevance is. But there is certainly 78.5 per cent given to Newfoundland. Where is the money going to? Or do you know?

Mr. Lalonde: Excuse me?

Mrs. Holt: If the federal government is contributing 78.5 per cent, which is quite a large sum, why do they not have hospitals? Is there some misuse?

Mr. Lalonde: I understand that the Province of Newfoundland is planning to expand—it is one of the few provinces in Canada that is planning to expand—the number of hospital beds in the province. Most provinces want to reduce the percentage. Newfoundland is probably still one of the provinces that could do with some expansion of hospitals beds.

[Interpretation]

M. Lalonde: C'est en effet une déclaration qui choque. Je suis désolé que M. Marshall ne soit pas ici ce soir pour la commenter.

Mme Holt: J'ai trouvé cela dans le *Stephenville Weekly*.

M. Lalonde: Vous avez sous les yeux un tableau intitulé Contributions fédérales pour 1974-1975, par province, en vertu de la Loi sur les soins médicaux, montrant que l'on verse à Terre-Neuve 78.5 p. 100 des frais de soins médicaux, si bien que la part de la province n'est que de 21.5 p. 100.

En ce qui concerne les dires de M. Marshall, à savoir que des gens n'ont pas les moyens de s'acheter des lunettes ou de se rendre au lieu de traitement, je tiens à vous rappeler qu'en vertu du régime d'assistance publique du Canada, nous défrayons conjointement avec les provinces le coût de ces services que ne peuvent se payer certaines personnes. Si M. Marshall dit vrai, il devrait sûrement se retourner contre le gouvernement provincial en cause pour lui demander pourquoi, en vertu de cette loi, il ne procure pas ce service financé au moins à 50 p. 100 par le fédéral.

Si l'on devait ajouter les paiements de péréquation versés au budget provincial de Terre-Neuve, vous vous rendriez probablement compte du fait que notre contribution approche plutôt 80 que 50 p. 100. Dans le domaine des soins médicaux, le paiement de péréquation porte probablement notre participation à 90 ou 95 p. 100.

Je ne puis vous dire si les cas cités par M. Marshall étaient véridiques ou non. Je le crois sur parole. Mais on peut certainement corriger cette situation en se servant de l'assistance sociale qui est gérée et fournie par les provinces et à laquelle le gouvernement fédéral contribue à 50 p. 100 au moins. Le reste ne provient certainement pas d'un manque de contribution de la part du gouvernement fédéral. Je crois que M. Marshall devrait plutôt attaquer son gouvernement provincial et espérer qu'il sera...

Mme Holt: Ce n'est pas un gouvernement libéral, n'est-ce pas?

M. Lalonde: Je croyais que la politique n'avait pas sa place ici.

Mme Holt: Cela m'intrigue, c'est tout. Il dit qu'il n'existe pas d'hôpitaux. Que fait-on de l'argent alors? Il n'existe pas d'hôpitaux en tant que tels et à l'exception de ce qu'il a dit au sujet des tortures, cela me déplaît beaucoup, ils disent qu'il n'existe pas d'hôpitaux dignes de ce nom. Mais vous avez déjà répondu au docteur que ce bill n'a rien à voir avec les hôpitaux et je ne vois pas pourquoi on en parle. Mais le gouvernement finance 78.5 p. 100 de l'assurance-maladie de Terre-Neuve. Où va l'argent? Le savez-vous?

M. Lalonde: Pardon?

Mme Holt: Si le gouvernement fédéral fournit 78.5 p. 100 des fonds, ce qui représente une somme considérable, pourquoi n'ont-ils pas d'hôpitaux? Fait-on un mauvais usage des fonds?

M. Lalonde: Terre-Neuve est l'une des rares provinces du Canada envisageant d'augmenter le nombre de lits d'hôpital dans la province. La plupart des provinces veulent en supprimer. Terre-Neuve est probablement l'une des dernières provinces qui aient besoin d'augmenter le nombre de lits d'hôpital.

[Texte]

Mrs. Holt: I was just interested in his extreme charge.

Mr. Lalonde: If that charge is made in relation to Bill C-68, it is certainly overkill, to say the least. But if it is ...

Mr. Kaplan: Because it has not come into effect yet.

Mr. Lalonde: ... a charge about the general level of health services in Newfoundland, then I am saying that indeed it is a very severe attack on the provincial government. I will leave it at that.

Mrs. Holt: The statement was made on C-68 and it is a matter of concern that these sorts of exaggerations can happen and mislead the public.

Mr. Lalonde: I am glad that you are raising it and giving me an opportunity of correcting the record on this. I would hope that Mr. Marshall will see fit to make, let us say, a fairer representation of the situation as it is really.

The Chairman: Mr. Yewchuk, on a point of order.

Mr. Yewchuk: It is just a very brief point of order. First of all, it is a bit unfair to be attacking Mr. Marshall when he is not here. What he was trying to point out, I am sure, is the fact that this bill is going to be very hard on provinces where a great deal of regional disparity already exists, in view of the fact that the federal government is at the moment, according to the Minister's figures, paying 78.5 per cent of the costs of the medicare bill. This bill will affect that province much more severely than it will other provinces and may well decrease the ability of that province to increase its services to those depressed areas.

Mr. Lalonde: We went into this the last time, Mr. Yewchuk, and I think we have demonstrated that this would not be the case.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mr. Lalonde: As a matter of fact, Mr. Breau ...

Mrs. Holt: Mr. Chairman, replying to that ...

The Chairman: On the same point of order, Mrs. Holt and then Mr. Corbin.

Mrs. Holt: Replying to that statement, the reason I bring it up is not as an attack on Mr. Marshall. But the headline read "People being tortured to death, says Marshall", and it is based on C-68. I think it is extremely serious when you frighten the people of a province or of a nation ...

Mr. Yewchuk: You will have to ask the journalist about the headline, not Mr. Marshall.

Mrs. Holt: I cannot account for every journalist in Canada. I think there are some good and some very bad, but so are there doctors that are very bad and so are there others. I do think we should have a great sense of responsibility, because I could not believe the Minister did really take this torturing bit as a way of life. I just think it is wrong to scare the people of Canada on medicare.

The Chairman: Mr. Corbin, on the same point of order.

Mr. Corbin: I just noted, Mr. Chairman, the comment that my colleague, Mr. Yewchuk, made about an unfair attack on Mr. Marshall in his absence. But if Dr. Yewchuk were to read the full text of that newspaper release he would probably conclude that Mr. Marshall was unfairly attacking the Minister when he was not around.

[Interprétation]

Mme Holt: Je m'intéresse plutôt à son accusation outrée.

M. Lalonde: Si cette accusation concerne le Bill C-68, elle est exagérée, pour le moins qu'on puisse dire. Mais si elle est ...

M. Kaplan: Parce que le bill n'est pas encore en vigueur.

M. Lalonde: ... une accusation qui touche la qualité des services médicaux offerts à Terre-Neuve, je considère que c'est une attaque très grave contre le gouvernement provincial. C'est tout ce que j'ai à dire.

Mme Holt: Cette accusation concernait le Bill C-68 et il est malheureux que ce genre d'exagération puisse se produire et induire la population en erreur.

M. Lalonde: Je suis heureux que vous en parliez et que vous me donniez l'occasion d'apporter une correction. J'espère que M. Marshall jugera opportun de décrire la situation telle qu'elle se présente réellement.

Le président: Monsieur Yewchuk, un rappel au Règlement.

M. Yewchuk: J'invoque très brièvement le Règlement. Tout d'abord, il est assez injuste d'attaquer M. Marshall en son absence. Je suis certain qu'il tentait de démontrer que ce bill imposera un lourd fardeau aux provinces où il existe déjà beaucoup de disparités régionales, étant donné que le gouvernement fédéral, selon les chiffres du Ministre, paie 78.5 p. 100 des coûts de l'assurance-maladie. Ce bill aura un effet beaucoup plus considérable sur cette province et peut facilement l'empêcher d'augmenter les services dans les régions défavorisées.

M. Lalonde: Nous en avons parlé lors de la dernière réunion, monsieur Yewchuk, et j'ai démontré que ce ne serait pas le cas.

Le président: Madame Holt.

M. Lalonde: En fait, M. Breau ...

Mme Holt: Monsieur le président, en réponse à cette ...

Le président: Au sujet du même rappel au Règlement, M^{me} Holt et ensuite M. Corbin.

Mme Holt: Je n'attaque pas M. Marshall en faisant allusion à cette déclaration. Mais le titre de cet article était le suivant: «M. Marshall déclare que des gens sont torturés à mort», et l'article portait sur le Bill C-68. Je crois qu'il est extrêmement grave de faire peur aux gens d'une province ou d'un pays ...

M. Yewchuk: Pour ce qui est du titre, il faudra vous en prendre au journaliste et non pas à M. Marshall.

Mme Holt: Je ne puis expliquer la conduite de tous les journalistes du Canada. Il y en a des bons et d'autres très mauvais, mais il en va de même pour les médecins. Je crois que nous devrions nous sentir responsables, parce que je ne pouvais pas croire que le Ministre approuvait vraiment la torture. Je crois tout simplement qu'il ne faut pas faire peur aux gens avec l'assurance-maladie.

Le président: Monsieur Corbin, sur le même rappel au Règlement.

M. Corbin: J'ai remarqué que mon collègue M. Yewchuk a dit qu'il était injuste d'attaquer M. Marshall en son absence. Mais si M. Yewchuk lisait en entier ce communiqué de presse, il dirait probablement que M. Marshall attaque injustement le Ministre en son absence.

[Text]

Mrs. Holt: It is only a small part of it.

• 2120

The Chairman: Mr. Kaplan, on the same point of order.

Mr. Kaplan: No, I just have a turn coming up, I think.

The Chairman: Not for a while yet. Dr. Rynard.

Mr. Rynard: Yes, Mr. Chairman. I was just going to suggest that Newfoundland has a medical university now, and I am a bit surprised that they would be that far from any medical care. Of course, there is one thing about this, the doctor is not given any mileage to go to see a case, but the ambulance can go out for that case and bring it in. So this is probably an isolated case; we have had them happen, where a person has died because somebody had missed calling or something like that. I would think maybe somebody wrote Mr. Marshall about it and, naturally, he was annoyed about it.

The Chairman: Mr. Lalonde, do you care to respond?

Mr. Lalonde: One thing is sure, anyway, you cannot blame Bill C-68 for that situation; it is not in effect yet.

The Chairman: All right. Mrs. Holt, you still have a few minutes. Are you finished?

Mrs. Holt: I think that is it, thank you.

The Chairman: All right. Dr. Halliday.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman. There are three or four questions I would like to put to the Minister if I could. The first one harks back to our last meeting and the discussions we had regarding ratios of GPs, family physicians, to the general population. We have have some figures from Dr. Armstrong, which he has kindly given us. If I am looking at the right spot here, on page 2 of the chart we were given tonight the heading says, "Active Civilian Physicians in General or Family Practice." If you read note (2), at the bottom, it says these figures include:

... all active civilian physicians ...

That obviously means specialists as well. It goes on to point out that this includes:

... administration, research, teaching ...

and so on. So these figures really are meaningless, Mr. Chairman, and Mr. Lalonde.

What I really want to know—and I think we have a right to know this, in a country where the role of the family physician is increasing all the time, and his acceptance is increasing—is first, the precise ratio that Dr. Armstrong, or you, Mr. Lalonde, feel is the proper ratio for family physicians, general practitioners, to population for Canada. Perhaps you do not have that tonight, but if not, perhaps we could have it supplied later.

Mr. Lalonde: Dr. Armstrong, do you want to comment first on this particular table? There was a statement made by Dr. Halliday, I think, if you want to reply.

Dr. Armstrong: We are working on the physician equivalents table. That has to be done by computer and we were not able to have it for tonight. You will be getting another table.

[Interpretation]

Mme Holt: Ce n'en est qu'une petite partie.

Le président: M. Kaplan, au sujet du même rappel au Règlement.

M. Kaplan: Non, c'est tout simplement mon tour, je crois.

Le président: Pas encore. Monsieur Rynard.

M. Rynard: Merci. Je voulais simplement dire que Terre-Neuve a maintenant une faculté de médecine et je m'étonne donc que la province ne soit pas plus avancée que cela dans le domaine des soins médicaux. Bien entendu, les médecins ne peuvent parcourir des kilomètres pour aller voir un patient, mais on peut toujours envoyer une ambulance chercher ce dernier. Il s'agit donc probablement d'une exception. Il est déjà arrivé qu'une personne meure parce que le médecin avait oublié de passer. Quelqu'un a dû écrire à M. Marshall à ce sujet et, naturellement, cela lui a déplu.

Le président: Pourriez-vous répondre, monsieur Lalonde?

M. Lalonde: Il est certain qu'on ne peut en rejeter la faute sur le Bill C-68 puisqu'il n'est pas encore en vigueur.

Le président: C'est bon. Madame Holt, il vous reste encore quelques minutes. Avez-vous terminé?

Mme Holt: Je le crois, merci.

Le président: C'est bon. Monsieur Halliday.

M. Halliday: Merci, monsieur le président. J'aimerais poser deux ou trois questions au ministre. La première fait suite aux discussions que l'on a eues lors de notre dernière réunion au sujet de la proportion médecins de famille-population. Le Dr Armstrong nous a obligeamment fourni certains chiffres. A la page 2 du tableau que l'on nous a distribué ce soir, sous la rubrique «Médecins civils actuellement en pratique générale», on peut lire au bas de la page, à la note 2, que ces chiffres comprennent:

... tous les médecins civils qui pratiquent ...

Cela signifie bien entendu que les spécialistes sont inclus. D'ailleurs on précise que cela inclut aussi:

... administration, recherche, enseignement ...

et tout le reste. Ces chiffres ne veulent donc rien dire.

Ce que je voudrais savoir, puisque nous vivons dans un pays où le rôle du médecin de famille prend de plus en plus d'importance, c'est d'abord la proportion précise médecins de famille-population. Peut-être n'avez-vous pas les renseignements sous la main mais pourriez-vous me les fournir plus tard?

M. Lalonde: Docteur Armstrong, voulez-vous commenter le tableau cité? Pouvez-vous répondre à la question de M. Halliday?

Dr Armstrong: Nous sommes en train de préparer un tableau donnant le prorata des médecins. Cela se fait par ordinateur et on n'a pas pu terminer à temps. Vous le recevrez bientôt.

[Texte]

Mr. Halliday: Thank you.

Dr. Armstrong: The second thing is that this table does not include any specialists, unless you include people who are certified in family practice. This table relates only to nonspecialists, in the sense of doctors who have a certificate other than the certificate in family practice.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Lalonde, I think I am mindful of your comments last week that in comparing figures internationally figures seem to include nonpracticing physicians who are not specialists. Surely we can be the leaders, then, around the world. Certainly Canada, I might mention at this point, is perhaps the leader around the world in the development and promotion of family practice. Perhaps we can lead here, too, and establish what we think is the appropriate figure for family physicians to total population. I do not know what that is. I would like to know what you think it is.

Second, I think we should then develop these tables so that we know exactly where we stand in Canada in terms of family physicians, purely family physicians who are actually in practice—not necessarily teaching either, because there are lots of teaching physicians now who are family physicians, which was not true 20 years ago. I am going to come back to this again in the future this year, so hopefully, maybe Dr. Armstrong—He and I are old friends from high school days so I do not mind needing him a bit, and we were at medical school together.

Mr. Lalonde: Dr. Armstrong may want to comment on the optimum ratio.

• 2125

Dr. Armstrong: There has been, as you are probably aware, a physician manpower study going on for the last two or three years, with groups representing some 30 specialties or types of practice coming in and reviewing largely medicare utilization data. We have, as you know, a unique system in Canada: we have 10 provinces, 10 universal plans, where virtually all medical acts are recorded in the computer. It is an automatic by-product of the system and you have ten different doctor-to-population ratios for each specialty. You can compare what happens to the workload with these changes in mix. Now, in some highly specialized field, if you increase the doctors all you do is dilute the workload, because the need for their specialized services is very limited. Other groups have either a greater or a lesser, potential to expand into other fields.

One of the groups dealt with general practice. They have issued a report which, next week, is being considered by the main committee which sort of spawned these 30-odd groups. Essentially, they concluded, and I cannot give you the figure off-the-cuff, that there were enough family practitioners in Canada, although, they were not all in the right places.

Mr. Halliday: I can appreciate that. . .

Dr. Armstrong: . . . and that the present ratio, if properly distributed, would be approximately ideal as far as they can judge on present technology and, the present state of the art. For the next meeting, perhaps, I can check the figure that they did recommend.

[Interprétation]

M. Halliday: Merci.

Dr. Armstrong: De toute façon, ce tableau ne comprend aucuns spécialistes à moins que vous ne considériez tels ceux qui sont reconnus compétents en médecine de la famille. Ce tableau ne comporte donc que des non spécialistes.

M. Halliday: Merci. Monsieur Lalonde, je me rappelle vos commentaires la semaine dernière voulant qu'il soit difficile de comparer ces tableaux avec les données internationales puisque celles-ci semblent comprendre les médecins non spécialistes qui ne pratiquent pas. Nous pouvons sûrement être les premiers à le faire puisque le Canada est le pays qui attache le plus d'importance à la promotion des médecins de la famille. Nous pourrions donc être les premiers à établir avec précision la proportion médecins de famille-population.

Nous devrions ensuite préciser la donnée statistique pour savoir exactement combien de médecins de famille pratiquent actuellement au Canada, qu'ils enseignent ou non, puisque de nos jours, contrairement à ce qui se passait il y a 20 ans, bien des médecins de famille enseignent. Je reviendrai à ce point plus tard cette année. Cela m'est égal d'agacer un peu le Dr. Armstrong puisque lui et moi étions à l'école ensemble.

M. Lalonde: Le Dr. Armstrong aimerait dire quelques mots au sujet de la proportion optimale.

Dr. Armstrong: Comme vous le savez sûrement, ces deux ou trois dernières années, on a mené une étude de la main-d'œuvre médicale auprès d'associations représentant 30 spécialités ou types de pratique. Nous nous sommes aussi servis des données concernant les soins médicaux. Comme vous le savez, le Canada a un système unique d'assurance-santé: 10 provinces, 10 régimes universels et presque tous les actes médicaux sont sur ordinateur. Il s'agit là d'un résultat automatique du système et dans chaque spécialité il y a un rapport différent entre le médecin et la population qu'il dessert. On peut comparer les charges de travail compte tenu de ces changements au mélange. Dans certains domaines hautement spécialisés, si l'on augmente le nombre de médecins on ne fait que diluer la charge de travail puisque le besoin de services spécialisés est très limité. D'autres groupes auront une possibilité supérieure ou inférieure d'entrer dans d'autres domaines.

L'un des groupes traitait de la médecine générale. Il a présenté un rapport qui sera étudié la semaine prochaine par le Comité permanent, qui a pour ainsi dire déterminé ces trente catégories. En principe, on a conclu, mais je ne puis malheureusement vous citer les chiffres exacts, qu'il y a suffisamment de médecins de famille au Canada, bien qu'ils ne soient pas tous situés au bon endroit . . .

M. Halliday: Je comprends cela . . .

Dr. Armstrong: . . . et que le coefficient actuel, si la répartition était adéquate, serait à peu près idéal si l'on en juge d'après la technologie courante et l'état actuel de l'art médical. Je pourrais peut-être, lors de la prochaine réunion, vous citer le chiffre recommandé.

[Text]

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I would appreciate if Dr. Armstrong could give us the specific ratio that they recommended for family physicians, general practitioners, to the population, in Canada, and also some figure as to our present population of family physicians and general practitioners, say, by province across the country.

Dr. Armstrong: We will give you the physician full-time equivalence.

Mr. Halliday: Would that be family physicians or would that include people in industrial medicine too?

Dr. Armstrong: Only to the extent that they are providing insured services.

Mr. Halliday: I see. Okay.

I go on to your brief of last week, Mr. Minister, where you talked about the desire to get into the provision of lower-cost alternatives, as you used the term, and this I commend you for. I think there is a real role here. I am concerned about the home-care aspect of this, and I would remind, Mr. Chairman, all of us of the fact that we would not be in this terrible bind we are in now with cost, if we had not neglected this point some 15 or 20 years ago, namely, offering free x-rays if you go into hospital. That is what has got us into our present trouble.

Now, I am suggesting we can avoid this, in the future, if, instead of encouraging people to get rid of their older relatives and get them into a nursing home, we can encourage them to look after them at home and pay them for doing that.

Now, Mr. Minister, I do not see any indication in your brief, here, that you are intending to do that, and I hope that that is an omission on your part and not done by intent, because I think that we have to look at that very seriously. I know it is fraught with problems, but I think we have to discourage older the placing of in nursing homes. That increase costs to you and to me, the taxpayers, when they could be looked after, let us say for half the cost, in their own homes, by their own relatives, and gladly so, and be better off from all points of view.

I do not want a long talk about it now, but are you looking at that?

Mr. Lalonde: Yes, indeed. We are looking at it both from the view of the Social Services Acts, inside the review of welfare services, and from the point of view of health services. It may be that in the cases where people are not sick as such...

Mr. Halliday: Right.

Mr. Lalonde: ... it would be more a matter of coming under social services rather than under health services, but this aspect is one that we have very much in mind.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I am glad to hear the Minister say that. We will certainly come back to this in the future hoping to find some positive action in this area.

A third question I have relates to deterrent fees. Now, I was upset to see this rather poor picture of the Minister, I guess it was in the *Globe and Mail*...

[Interpretation]

M. Halliday: Monsieur le président, j'aimerais que le Dr Armstrong nous cite le coefficient recommandé entre les médecins de famille et la population au Canada, ainsi que certains chiffres indiquant le rapport actuel entre la population et le médecin de famille, par provinces au Canada.

Dr Armstrong: Nous vous fournirons l'équivalent du médecin de famille à temps plein.

M. Halliday: Est-ce qu'il s'agit là uniquement des médecins de famille ou est-ce que les médecins industriels sont également compris?

Dr Armstrong: Uniquement dans la mesure où ils offrent des services assurés.

M. Halliday: Je vois. Merci.

Je reviens à votre mémoire de la semaine dernière, monsieur le ministre, alors que vous avez dit qu'il serait souhaitable de diminuer les coûts, et je vous en félicite. Il y a beaucoup à faire à ce niveau. L'aspect des soins au foyer me préoccupe, et je tiens à rappeler à tous, monsieur le président, que nous ne serions pas dans cette posture si nous n'avions pas négligé cet aspect il y a 15 ou 20 ans, notamment les radiographies gratuites aux malades hospitalisés. C'est de là que proviennent nos ennuis.

Nous pouvons éviter ces ennuis à l'avenir en subventionnant les personnes qui s'occuperont de leurs parents âgés à la maison plutôt que de les envoyer dans des foyers pour personnes âgées.

Monsieur le ministre, je ne crois pas qu'il en soit question dans votre mémoire et j'espère qu'il s'agit d'une omission involontaire de votre part, car cette question mérite un examen très sérieux. Je sais qu'elle comporte d'énormes difficultés mais nous devons décourager les Canadiens de placer leurs parents âgés dans des foyers pour vieillards. On alourdit ainsi le fardeau du contribuable alors que ces personnes âgées pourraient être soignées à la maison par leurs parents pour la moitié du coût, et tout le monde serait satisfait.

Je ne tiens pas à en discuter longuement, mais je veux simplement savoir si vous avez songé à cette question?

M. Lalonde: Oui, en effet. Nous examinons la question du point de vue des lois sur les services sociaux, dans le cadre de la revue des services du bien-être social, et du point de vue des services de santé. Il se peut que lorsque les personnes âgées ne sont pas malades...

M. Halliday: En effet.

M. Lalonde: ... cette question relèverait davantage des services sociaux que des services de santé, mais nous songeons beaucoup à cette question.

M. Halliday: Monsieur le président, je suis heureux d'entendre le ministre dire cela. Nous y reviendrons certainement à l'avenir en espérant que des mesures positives soient prises à cet égard.

Ma troisième question a trait aux frais préventifs. J'ai été désolé de voir cette piètre image du ministre, je crois que c'était dans le *Globe and Mail*...

[Texte]

Mr. Lalonde: Oh well, not the *Globe and Mail* again.

Mr. Halliday: I think, maybe it was in one of the local papers in my area as a matter of fact. I am not sure.

Mr. Lalonde: They must have got it from the *Globe*.

Mr. Halliday: It is not your best picture, but the headline is "Deterrent Fees not Favoured by Lalonde". You know I deplore, Mr. Chairman, the Minister's use of deterrent fees. If he is using the word "deterrent" in the context that we want to deter abuse of medical plans; wonderful. That is not really what he means, I know. He is looking at it as though he wanted to deter people from using health care services and none of us, around this table, want to see that come into effect where you can deter people from legitimately using health care services. My questions is: what other approaches has the Minister used to reduce health care costs? After all, the whole intent of Bill C-68 is to cut the escalation of health care costs, and I submit, Mr. Chairman, that we are not going to do that by the measures in Bill C-68. There must be other areas the Minister and his Department have looked at. Australia has recently inaugurated new plans. And they have been outlined briefly in a CMA journal recently. Hopefully the Minister would give us some views at some time—not necessarily tonight—on what they are doing in the Ministry in looking at other areas that will cut health-care costs. I have strong feelings, I want to mention one. That is that the most effective deterrent to the abuse of health-care plans, whether abuse by the patient or abuse by the physician—and both occur, I do not know in what proportion but they both occur—the most efficient and the most effective method of controlling that abuse is the monitoring of the plans by the patient. Have the Minister and his department done any studies to see how the use of Health-care plans varies between physicians, as individuals or as groups, who bill their patients directly and those groups or individual physicians who bill their patients through the plan, instead of directly to the patient? I think that is very important. If you have not done those studies, indeed they should be done.

Mr. Lalonde: Dr. Armstrong.

• 2130

Dr. Armstrong: As you may know, there is only one provincial medicare plan that did tinker with utilization fees. Fairly extensive studies were done on that. I have a table here that is taken from the study. It served as a Ph.D. thesis...

Mr. Halliday: May I interrupt, Dr. Armstrong? I apologize, but I am not talking about utilization plans. I am talking about the concept of billing the patient directly, and whether or not in our federal plans one of the criteria—You have had the other four criteria for health-care services laid down very clearly; should not one of them be that the physicians bill the patients directly? You can have two or three methods whereby the patients get reimbursed, that is no problem. My point is, what studies have you done as a Ministry, as a department, to compare the cost on a per-physician basis, which involves the over utilization or over servicing—either one—of health-care services, when billing directly to the patient?

[Interprétation]

M. Lalonde: Pas encore le *Globe and Mail*!

M. Halliday: Peut-être que c'était dans un autre journal, je ne suis pas certain.

M. Lalonde: Cela provenait sûrement du *Globe*.

M. Halliday: Ce n'était pas la meilleure photo de vous, mais le titre était le suivant: «Lalonde ne favorise pas les frais préventifs». Vous savez, monsieur le président, que je déplore l'usage de ces frais. Si l'expression «préventif» est utilisée de façon à indiquer que l'on veut empêcher l'abus des régimes médicaux, tant mieux. Cependant, ce n'est pas ce que le ministre entend par là. Il semble vouloir décourager les gens d'avoir recours aux services de soins médicaux et personne ici ne tient à ce que l'on empêche les gens d'avoir légitimement recours aux services médicaux. Ma question est la suivante: de quels autres moyens le ministre s'est-il servi afin de réduire les coûts des soins médicaux? Après tout, le Bill C-68 vise à réduire la hausse du coût des soins médicaux, et j'estime, monsieur le président, que le Bill C-68 n'atteindra pas cet objectif. Le ministre et son ministère ont sûrement examiné d'autres solutions. L'Australie a récemment mis sur pied de nouveaux régimes. Le journal de l'AMC a traité la question tout récemment. Il est à souhaiter que le ministre nous donne—pas forcément ce soir—certaines vues sur ce qu'entend faire le ministère dans d'autres secteurs afin de diminuer le coût des soins médicaux. J'ai moi-même des vues très arrêtées sur le sujet et je veux vous faire part de quelques-unes d'entre elles. A mon avis, la meilleure façon d'éliminer les abus dans les régimes de soins médicaux, tant les abus de la part des patients que de la part des médecins, dont on ne connaît pas la répartition du reste, si l'on veut être efficace, c'est d'implanter un contrôle du régime exercé par le patient lui-même. Le ministère a-t-il effectué des études sur l'utilisation des régimes de soins médicaux quant à l'utilisation qu'en font les médecins, les particuliers et les groupes, suivant que les factures sont envoyées directement aux patients ou suivant que les factures sont envoyées aux patients par le biais des administrateurs du régime? Je crois que c'est là un aspect très important. Si de telles études n'ont pas été faites, je crois qu'il conviendrait de s'y mettre.

M. Lalonde: Docteur Armstrong.

Dr. Armstrong: Vous savez sans doute qu'il n'y a qu'un seul régime provincial de soins médicaux qui se soit avisé d'imposer des frais d'utilisation. On a effectué pas mal d'études à ce sujet et j'ai avec moi un tableau tiré d'une de ces études, qui en fait est une thèse de doctorat...

M. Halliday: Docteur Armstrong, excusez-moi de vous interrompre. Je ne parle pas de l'utilisation des régimes. Je parle de l'option d'envoyer les factures directement aux patients et je vous demande si dans les régimes fédéraux un des critères... On nous a exposé très clairement 4 critères régissant les services médicaux. Ne devrait-on pas y ajouter celui qui imposerait aux médecins d'envoyer une facture directement à leur client? On pourrait avoir recours à 2 ou 3 méthodes pour rembourser les patients, cela ne pose pas de problème. Je vous demande si le ministère a comparé à combien revenait la surutilisation, par médecin, lorsque le patient recevait directement une facture?

[Text]

Dr. Armstrong: Going back long before medicare, with the trans-Canada medical plans—which basically operated in a similar fashion—it was long noted that, on average, the cost of paying a pay-patient claim, as opposed to a pay-doctor claim, took up to five times as long and cost up to five times as much. In other words, it was much cheaper to deal with the participating physician, and send him one or two cheques a month covering a multiplicity of claims, than it was to send cheques to thousands of individual beneficiaries. This has also been, by and large, the case since medicare, because most provinces—not all—have some physicians who bill the patient. There are some provinces with none; Ontario has about 12 per cent, and all the other have less than 5 per cent.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, if I may interrupt again: I appreciate what you are saying Dr. Armstrong...

The Chairman: Your time is actually up, but I know you have a point you want to...

Mr. Halliday: May I conclude with this one question? I still am just asking a simple question. Have you done any studies? I, as a practising physician in the past, who has worked as a bill-the-patient physician, am just asking a simple question. Have you done any studies to see how much money, I, as that kind of physician saved the plan compared with a physician who bills the plan directly? It is as simple as that. I just want to know, have you studied that question? I know it costs more. Dr. Armstrong is right, it costs more. That is one of the overhead costs of that kind of billing. But what is the net result? Do you not save money?

Dr. Armstrong: The provinces would have to do this, because they have access to the precise data by name.

Mr. Halliday: Come on, that is your responsibility.

Dr. Armstrong: As you may recall, Ontario did not originally require doctors to make a choice...

The Chairman: Thank you, Dr. Armstrong.

Mr. Lalonde: He is not finished.

The Chairman: I am sorry.

Dr. Armstrong: When they did require them to make a choice for a while they thought there was a difference. My understanding is that they now feel that the difference has largely evaporated, or it may have been an artifact. I am not aware, and we have been talking to provinces for up to eight years along these lines, that anyone is convinced that there is a significant difference.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, I take it there have been no studies made then?

• 2135

Mr. Lalonde: We are convinced, Dr. Halliday, that you would not charge more if you were to bill the plan rather than bill the patient.

[Interpretation]

Dr Armstrong: Bien avant le Régime d'assurance-santé, au moment où les régimes médicaux trans-Canada existaient, lesquels fonctionnaient à peu près de la même façon, on a remarqué que lorsqu'on versait le montant des réclamations directement aux patients, et non pas aux médecins, cela mettait 5 fois plus de temps et coûtait 5 fois plus cher. En d'autres termes, il était plus économique de traiter directement avec les médecins qui contribuaient aux régimes et de leur envoyer un seul chèque ou 2 chèques par mois couvrant plusieurs réclamations plutôt que d'envoyer des chèques à des milliers de patients. Depuis l'instauration de l'assurance-santé, nous avons procédé de la sorte, quoique dans certaines provinces—la plupart—certains médecins envoient encore des factures à leur patients. Il y a certaines provinces où aucun médecin ne le fait; en Ontario il y a en environ 12 p. 100, et dans les autres provinces la proportion est de moins de 5 p. 200.

M. Halliday: Monsieur le président, j'aimerais interrompre de nouveau. Je comprends bien ce que vous me dites, docteur Armstrong...

Le président: Votre temps est écoulé, mais je sais que vous voulez faire valoir votre point de vue...

M. Halliday: J'aimerais poser une seule question en terminant. Ma question est toute simple. Avez-vous effectué certaines études? J'ai déjà été médecin et je connais le système de facturation directe aux patients. Je pose une question toute simple. Avez-vous effectué des études qui démontreraient l'argent économisé lorsqu'un médecin envoie directement ses factures aux patients par rapport à un médecin qui envoie toutes ses factures au Régime? C'est aussi simple que cela. Avez-vous étudié cette question? Je sais qu'il en coûte plus cher. Le docteur Armstrong a raison. Il en coûte plus cher. Il y a des frais généraux en cause, mais j'aimerais savoir si on économise de l'argent au bout du compte?

Dr Armstrong: C'est aux provinces qu'il revient d'effectuer ce genre d'études car elles seules ont accès aux données exactes.

M. Halliday: Mais, voyons, c'est votre responsabilité.

Dr Armstrong: Vous vous souviendrez que l'Ontario, au départ, n'exigeait pas de ses médecins d'effectuer ce choix...

Le président: Merci, docteur Armstrong.

M. Lalonde: Il n'a pas terminé.

Le président: Excusez-moi.

Dr Armstrong: Quand, pendant un certain temps, on a exigé qu'ils effectuent un choix, on s'est rendu compte qu'il y avait une différence. Maintenant, je crois qu'on en est venu à la conclusion que la différence n'est pas aussi accentuée et qu'elle n'était peut-être qu'apparente. Nous discutons de la chose avec les provinces depuis bientôt 8 ans, mais que je sache, aucune n'est convaincue que cela fait une grande différence.

M. Halliday: Monsieur le président, vous n'avez donc pas effectué d'études?

M. Lalonde: Mais, docteur Halliday, nous sommes convaincus que dans votre cas, vous n'exigeriez pas un montant plus élevé si vous deviez envoyer votre facture au régime plutôt qu'au patient.

[Texte]

Mr. Halliday: Mr. Chairman, it cuts the servicing and the abuse of the plans down immensely when it is done that way. That is my impression. All I am asking for are what studies have been done? Surely if there have not been any there is an obligation upon our federal ministry that supplies half the money to do that. That will not cost that much money.

Dr. Armstrong: There have been some submissions to the national health grant to support such a study and we recommended that it be funded. I have not heard whether it has been done yet. But on the other hand, the investigators would have to get the co-operation at the provincial plan level, which they may or may not get.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman. I am sorry to have taken so much time.

The Chairman: Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, Mr. Minister, I think there has been quite a division of view in the criticism of Bill C-68 that has come forward during tonight's questioning. The Opposition in general began with the...

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, on a point of order.

I am sorry to interrupt on my second point of order this evening, but it is my impression that the general rules state that parliamentary secretaries do not ask questions of the Minister. There was a ruling made to that effect by Mr. Speaker not too long ago.

Mrs. Holt: That was in the House.

Mr. Yewchuk: We have followed that practice.

The Chairman: Through the Chair, please.

Mr. Kaplan: There are a number of parliamentary secretaries who are members of this Committee. They all attend the meetings. I have been a very faithful attender and, when I have some questions, I think I ought to be able to ask them.

Mr. Yewchuk: I am just reminding you of the rules. That is all.

The Chairman: I can only say that we have had other departments before this Chairman and other parliamentary secretaries have taken part in the questioning. This has never come up before.

Mr. Yewchuk: Yes, it has, Mr. Chairman, I brought it up before.

The Chairman: Not in the committees that I have chaired, I will put it that way.

Mr. Yewchuk: Perhaps not.

Mrs. Holt: In the House.

Mr. Yewchuk: No. In committees as well, the same rules apply.

You should make a ruling on this, Mr. Chairman.

[Interprétation]

M. Halliday: Monsieur le président, cela permettrait de diminuer énormément les frais d'administration, et par conséquent les abus. C'est ce que je crois. Mais j'aimerais savoir si des études ont été effectuées? Dans la négative, le ministère fédéral a sûrement l'obligation d'en effectuer puisqu'il fournit la moitié de l'argent. Ces études ne coûteraient pas tellement cher.

Dr Armstrong: On a fait des demandes pour obtenir des fonds à même la subvention de la Santé nationale et nous avons recommandé qu'elles soient approuvées. Je ne sais pas si c'est fait. D'autre part, il ne faut pas oublier que ceux qui effectueraient de telles recherches devraient obtenir la collaboration des provinces, ce qui n'est pas nécessairement dans la poche.

M. Halliday: Merci, monsieur le président. Excusez-moi d'avoir pris tant de temps.

Le président: Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Monsieur le président, je crois que le Bill C-68 a suscité des critiques très diverses, dont les questions posées ici ce soir font état. Notre opposition en général commence...

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Excusez-moi d'interrompre pour un deuxième rappel au Règlement ce soir, mais j'ai l'impression que le règlement veut que les secrétaires parlementaires ne posent pas de questions à leur ministre. M. l'Orateur a rendu une décision à cet effet il n'y a pas très longtemps.

Mme Holt: Mais c'est à la Chambre.

M. Yewchuk: Nous suivons la procédure de la Chambre.

Le président: S'il vous plaît, adressez vos questions au président.

M. Kaplan: Plusieurs secrétaires parlementaires font partie de ce Comité. Ils assistent à toutes les séances. J'ai été moi-même très assidu et lorsque j'ai des questions à poser je crois qu'on devrait me permettre de les poser.

M. Yewchuk: Mais je ne faisais que vous rappeler le règlement. C'est tout.

Le président: Je ne puis que vous dire que d'autres ministères sont venus témoigner et que d'autres secrétaires parlementaires ont pu poser leurs questions. Cet aspect n'a jamais été soulevé auparavant.

M. Yewchuk: Monsieur le président, je puis vous dire que si.

Le président: Non pas lors de séances de comités où j'étais président, si vous voulez.

M. Yewchuk: Peut-être que non.

Mme Holt: A la Chambre.

M. Yewchuk: Mais non, les mêmes règles valent pour les comités également.

Monsieur le président, vous devriez trancher dans ce sens.

[Text]

The Chairman: Perhaps we could allow him to speak this time and put it on our next agenda for the Committee to discuss it at that time, if that is agreeable.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Is he a member of the Committee?

The Chairman: He is a member of the Committee.

Mr. Kaplan:

Mr. Kaplan: I am not only a member of the Committee but I was here at 8 o'clock.

Mr. Yewchuk: I am being accused of grieving things. I am simply reminding you that the ruling has been made by the Speaker on that question. You can go and review the evidence yourself.

Mr. Corbin: With respect to questions in the House. This does not apply to committees.

Mr. Yewchuk: The same rules apply in committees.

An hon. Member: That is a lot of bull. Come on.

The Chairman: Through the Chair please. I appreciate your remark, and on this occasion I am ruling that Mr. Kaplan can finish his questioning. He is a member of the Committee, but I will also bring this up at the next steering committee meeting.

Mr. Yewchuk: You check it with the Speaker, Mr. Chairman.

The Chairman: Yes, we will do that too. Thank you, Dr. Yewchuk.

Mr. Kaplan:

Mr. Kaplan: Thank you, Mr. Chairman.

There is a strong position that has been taken in some quarters from the outset, Mr. Minister, that it is a breach of faith to make any changes in the medicare bill, that it is an act of treachery. Then a second position taken in opposition is that any restraint, even a restraint in the rate of growth, is absolutely damaging to the level of medical services in Canada. So that has been a very strong...

Mr. Rynard: Quality is the word.

Mr. Kaplan: The quality of medical services in Canada. But then, from Dr. Halliday's and Dr. Rynard's questioning—I have written down some of the things they have said—they seem to be brimming with all kinds of ideas for delivering the same level of medical service in Canada at lower costs.

Dr. Halliday talks about very efficient ways...

Mr. Rynard: Not me.

Mr. Kaplan: Well, I have something that you said, Dr. Rynard...

Mr. Rynard: No, sir. I said that you could not do it because you had an aging population and costs were going up. I will leave it to this Committee. That is my statement.

[Interpretation]

Le président: Peut-être devrions-nous lui permettre de parler, cette fois-ci, et inscrire à l'ordre du jour de notre prochaine séance une discussion à ce sujet.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Fait-il partie du Comité?

Le président: Oui.

Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Non seulement suis-je membre du Comité mais j'étais ici dès 20 h 00.

M. Yewchuk: On m'accuse ici d'être mauvais coucheur: je ne fais que vous rappeler une décision rendue par l'Orateur à ce sujet. Vous pouvez vérifier vous-mêmes.

M. Corbin: Il s'agit des questions posées à la Chambre, et cela n'a rien à voir avec les comités.

M. Yewchuk: Les mêmes règlements s'appliquent aux comités.

Une voix: Allons, ce sont là des balivernes.

Le président: S'ils vous plaît, adressez vos questions au président. Même si je comprends les points de vue exprimés ici, je laisserai M. Kaplan terminer ses questions. Il fait partie du Comité. Néanmoins, je soulèverai la question lors de la prochaine séance du comité directeur.

M. Yewchuk: Parlez-en à M. l'Orateur.

Le président: Mais je ferai cela également. Merci, docteur Yewchuk.

Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Merci, monsieur le président.

Monsieur le ministre, dès le départ, on a dit que d'amener le Bill sur les soins médicaux constituait un abus de confiance, une forme de tricherie. Plus tard, on a dit au contraire que toute restriction, même une restriction dans le taux de croissance, serait dommageable au niveau des services médicaux donnés au Canada. Donc c'est là une très forte...

M. Rynard: Vous lui parlez de la qualité.

M. Kaplan: Oui, de la qualité des services médicaux au Canada. D'après les questions du Dr. Halliday et du Dr. Raynard, on devrait pouvoir donner le même niveau de services médicaux au Canada à meilleur marché.

Le Dr. Halliday parle d'efficacité...

M. Rynard: Mais pas moi.

M. Kaplan: Un instant, docteur Rynard, j'ai pris des notes...

M. Rynard: Non, monsieur. J'ai dit que cela n'était pas réalisable à cause du vieillissement de la population et des coûts qui ne cessent d'augmenter. C'est aux membres du Comité d'en juger. Voilà ce qu'était ma déclaration.

[Texte]

An hon. Member: Make your own case Bob.

Mr. Kaplan: All right. I would like to do that. But anyway I heard some discussion of alternative methods of billing that could result in savings so that a level of medical care services could be maintained within the restraint in the growth of costs. I also thought I heard an earlier questioner say that there were lower-cost alternatives and why were not the provinces using lower-cost alternatives instead of using the high-cost alternatives that they have been: hospital care for matters that could be attended to by lower-cost alternatives.

It makes a person think that maybe it is time to move from the past medicare system to some other form. I wanted to ask you whether the very announcement of your intention is having some effect on bringing along lower-cost alternatives that, in your opinion—if it is your opinion—can maintain the level of medical services without having to continue to escalate at the rates that have been typical in the past?

• 2140

Mr. Lalonde: I suppose it is difficult to assume a cause and effect relationship between the announcement connected with this particular bill and any particular action taken by the provinces. I think one of the reasons why some of the lower cost alternatives have not been explored as fully as they could have been by the provinces has been the fact that we are not cost sharing in those lower cost alternatives. In a sense there was a 50 per cent dollar on hospital care and medical care and there was a 100 per cent dollar on a nursing home or some home care and what we are discussing with them at the present time is going to provide them with greater flexibility to achieve the best possible use of the taxpayer's dollars in the area of health.

This particular proposal under Bill C-68 certainly has increased the incentive of the provinces to try to take other steps whether of the preventative nature like seat belt legislation, for instance, that has been passed. No doubt it is somewhat in relation to this particular bill in that provinces decided they should take new measures to try to reduce the rate of growth of costs and examination is being made now, indeed—assuming that they want to keep their rate of growth or they have to keep their rate of growth of medical care costs of 13 per cent—of what steps they can take in all areas, whether preventive or in terms of better, more efficient use of the service, to try to maintain the total growth of costs at no more than 13 per cent per capita. So there has been in my opinion some impact of this particular measure on all concerned, particularly the provincial governments, in trying to make better use or more efficient use of available resources.

Mr. Kaplan: Do you believe you can maintain a level of medicare service within the guidelines that you propose?

Mr. Lalonde: I have no doubt about it. Mind you, I am not a medical doctor but from all the technical and professional advice I have been given I am convinced that we cannot only maintain but we might even be able to improve the quality of care in this country with the type of ceiling that has been provided.

Mr. Rynard: Excuse me, but I just want to absolutely disagree with that point.

[Interprétation]

Une voix: Bob, faites valoir votre point de vue.

M. Kaplan: Très bien. Je ne demande pas mieux. On a parlé de certaines méthodes de facturation qui pourraient entraîner des économies, de sorte que la qualité des services médicaux serait maintenue même avec la restriction des coûts. J'ai aussi entendu quelqu'un qui a dit qu'on pouvait très bien avoir recours à des solutions comportant un coût inférieur, et qui demandait pourquoi les provinces n'y avaient pas recours plutôt que de compter sur des mécanismes très chers: par exemple, quand on se sert des hôpitaux plutôt que d'avoir recours à des solutions moins coûteuses.

Parfois, on se demande s'il ne serait pas temps de passer de l'ancien système d'assurance-santé à un nouveau système, et je voudrais vous demander si en annonçant votre intention, vous avez contribué à l'utilisation des solutions moins coûteuses qui permettraient de maintenir la qualité des services médicaux sans que se perpétue cette escalade des taux que nous avons connue par le passé?

M. Lalonde: Je suppose qu'il est assez difficile d'établir un rapport de cause à effet entre l'annonce de la présentation de ce bill et les mesures prises par les provinces. Je crois que les provinces n'ont pas envisagé autant qu'elles l'auraient pu les choix coûtant moins cher, parce que nous ne partageons pas les coûts de ces choix. En un sens, elles paient 50 p. 100 des soins médicaux et hospitaliers et 100 p. 100 des coûts d'une maison de santé ou des soins à la maison. Grâce à ce que nous entreprenons à l'heure actuelle, elles auront plus de moyens de faire le meilleur usage des dollars du contribuable dans le domaine de la santé.

Cette proposition a certainement encouragé les provinces à prendre d'autres mesures, alors même qu'elles soient d'une nature préventive, comme la Loi sur les ceintures de sécurité, qui a été adoptée. C'est probablement à cause de ce bill que certaines provinces ont décidé de prendre des mesures nouvelles pour tenter de réduire le taux d'accroissement des coûts. En supposant qu'elles veulent maintenir le taux d'accroissement des coûts des soins hospitaliers à 13 p. 100, elles étudient à l'heure actuelle les mesures qu'elles pourraient prendre dans tous les domaines, que ce soit des mesures préventives ou des mesures pour améliorer le service, afin de maintenir le taux d'accroissement des coûts à 13 p. 100 par habitant. À mon avis, ce bill a porté toutes les parties intéressées, surtout les gouvernements provinciaux, à tenter d'utiliser de façon plus efficace les ressources dont elles disposent.

M. Kaplan: Croyez-vous pouvoir maintenir la qualité des services médicaux dans le cadre des directives que vous proposez?

M. Lalonde: J'en suis certain. Je ne suis pas médecin, mais en me fondant sur tous les conseils techniques et professionnels que j'ai reçus, je suis convaincu que nous pourrions, en nous conformant au plafond prévu, non seulement maintenir mais même améliorer la qualité des soins dans tout le pays.

M. Rynard: Pardonnez-moi, mais je ne suis pas du tout d'accord avec ce que vous dites.

[Text]

Mr. Lalonde: Well, it is a matter of opinion.

Mr. Rynard: If you had the alternatives, yes, but you do not have those alternatives and you have not presented them.

Mr. Lalonde: Well, they are there.

The Chairman: Excuse me, Dr. Rynard. Are you finished, Mr. Kaplan?

Mr. Rynard: No, no, you go ahead. You can put your foot in your mouth you know.

Mr. Kaplan: I do not think so. I am finished.

The Chairman: The next questioner for the second round is Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: I want to go back to the line of questioning I had started at the beginning of the meeting, Mr. Chairman. The Minister made a comment about this bill that nothing is in perpetuity. Does he mean that he does not think this bill is going to have a very long life span or is he just ...

Mr. Lalonde: No, Parliament decides. Parliament decides one way and Parliament can decide another way. I am a member of Parliament. I am always careful not to forecast too far in the future.

Mr. Yewchuk: I wonder whether the Minister might explain in view of the fact that price and wage controls, which are now in existence in the country, are going to be a temporary thing, does this bill have the effect of placing controls on the incomes of a certain professional group or groups on a permanent basis? It would appear to be a rather discriminatory action against one or two professional groups that we are putting forward a bill which is going in effect, to put permanent income controls on them whereas no other group in society is being faced with this kind of prospect. How could you justify that?

Mr. Lalonde: I would say then that you are totally misreading the purpose of this bill and its objectives. Your interpretation is completely, totally and radically wrong. That is the only thing I can say. This bill does not control the income of doctors but it does control the rate of increase of the federal share of its contribution to the cost of medicare. If a particular province wants to be very generous in its settlements, if it wants to give 30 per cent a year increase in salaries to the doctors, it is free to do so with its own taxpayer's money. This Bill does not say that a doctor's income should be frozen or should not grow at more than 13 per cent a year, or 10 or 15 per cent. It says the total cost of medical care in this country, as far as the federal government is concerned, is going to increase at no more than 13 per cent next year per capita. This is what it says.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): The total cost to the federal government.

• 2145

Mr. Lalonde: To the federal government—exactly.

Now, if the Province of Alberta says, we have a lot of oil money and we do not know what to do with it and we would like our doctors to share in it as much as any other group or more than any other group, it is free to do so, with its own taxpayers' money. What we are saying is, do not come to the federal government and ask the federal taxpayer to pay 50 per cent of whatever you decide to pay. I am speaking purely theoretically because I know the Province of Alberta is not interested in doing this, but theoretically

[Interpretation]

Mr. Lalonde: C'est une question d'opinion.

Mr. Rynard: Si vous aviez des choix, oui, mais vous n'en avez pas et vous ne les avez pas présentés.

Mr. Lalonde: Il y en a.

Le président: Pardonnez-moi, monsieur Rynard. Avez-vous terminé, monsieur Kaplan?

Mr. Rynard: Non, allez-y. Vous risquez de vous mettre les pieds dans les plats, vous savez.

Mr. Kaplan: Je ne crois pas. J'ai terminé.

Le président: C'est le tour de monsieur Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Je voudrais revenir aux questions que j'ai posées au début de la réunion, monsieur le président. Le ministre a dit au sujet de ce bill que rien n'est permanent. Veut-il dire que d'après lui ce bill ne durera pas très longtemps ou ...

Mr. Lalonde: C'est le Parlement qui décide. Il prend la décision qu'il veut. Je suis député. Je prends toujours soin de ne pas faire de prévisions à long terme.

Mr. Yewchuk: Étant donné que le contrôle des prix et des salaires qui est maintenant en vigueur dans le pays sera temporaire, le ministre peut-il nous expliquer comment il se fait que ce bill contrôle les revenus d'un certain groupe professionnel d'une façon permanente? Il me semble assez injuste de présenter un bill qui va contrôler de façon permanente les revenus d'un ou deux groupes professionnels alors qu'il n'en va de même pour aucun autre groupe de la société. Comment justifiez-vous cela?

Mr. Lalonde: Je dirais que vous ne comprenez pas du tout l'objet du bill et ses objectifs. Vous êtes totalement dans l'erreur. C'est tout ce que je puis dire. Ce bill ne contrôle pas les revenus des médecins mais le taux d'accroissement de la contribution du gouvernement fédéral au coût de l'assurance-maladie. Si une province veut se montrer particulièrement généreuse et accorder une augmentation de salaire de 30 p. 100 aux médecins, elle est libre de le faire en utilisant l'argent de ses contribuables. Ce bill ne dit pas que le traitement des médecins devrait être gelé ou ne devrait pas augmenter de plus de 13, 10 ou 15 p. 100 par an. Il stipule simplement que le coût total des soins médicaux dans ce pays n'augmentera pas de plus de 13 p. 100 par tête l'année prochaine pour ce qui est des dépenses du gouvernement fédéral.

Mr. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Le coût total assumé par le gouvernement fédéral.

Mr. Lalonde: Oui, exactement, par le gouvernement fédéral.

Maintenant, si la province de l'Alberta déclare qu'elle tire beaucoup d'argent du pétrole, qu'elle ne sait qu'en faire et qu'elle aimerait que les médecins en bénéficient autant ou plus que n'importe quel autre groupe, elle est libre d'y pourvoir en utilisant l'argent de ses contribuables. Ce que nous voulons éviter, c'est que le contribuable fédéral paie 50 p. 100 de ce que les provinces décident de payer. Je me place d'un point de vue théorique parce que je sais que la province de l'Alberta n'a aucun intérêt à agir de la

[Texte]

cally, the Government of Alberta could decide tomorrow that all of its doctors should get at least a minimum of \$100,000 a year if it could afford it. Is it fair that it could turn around to the federal government and the federal taxpayers and ask the taxpayers of Newfoundland, Prince Edward Island and Manitoba, to pay 50 per cent of that? We are saying this Bill is not aimed at individual doctors' income. The total cost of medicare depends on the total physicians in the province, the rate of utilization, plus obviously the level of fees that are set by the province. These are still matters for the individual provinces to decide. The only thing this Bill says is that on a national basis our contribution, per capita, will not grow at more than 13 per cent next year. That is all it says, nothing more.

Mr. Yewchuk: What you are saying then is that you are dumping the responsibility on the provinces if it is not going to be...

Mr. Lalonde: It is not a question of dumping it. The provinces have always had the responsibility of this program. They have always had the final say. It is not dumping it on them. They are the ones who have had, right from the start, the authority to...

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, we know, for example, that medicare covers the incomes of physicians, chiropractors and perhaps some other groups, but largely that is what the cost of this program is: the incomes of physicians and chiropractors and so on. I fail to see how the Minister can sit there with a straight face and say this does not put controls on the incomes of physicians because it does not spend the money on anything else. And if you are putting on an arbitrary ceiling of this kind, it can only be interpreted one way, there is going to be permanent control on the incomes of physicians and others in the field too.

Mr. Lalonde: No, the only thing it says is it is putting a control on how fast the federal share will grow in terms of its share of the total cost of the program.

The same way that for several years we have had a ceiling on our contribution to postsecondary education. It does not say that we are controlling the salaries of teachers. It is up to the provinces to decide what salaries they want to make, except they can only come to the federal government for so much a year for a contribution to the total cost of the services.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. Thank you, Dr. Yewchuk.

Before we leave the meeting, I might say that the next meeting on Bill C-68 will be held on Thursday, March 25, at 11 a.m. in room 209 West Block, at which time the witnesses will be representatives of the CMA. I hope we will have a good turnout and a quorum for that meeting.

[Interprétation]

sorte, mais en théorie le gouvernement de l'Alberta pourrait décider demain que tous les médecins recevront un traitement minimal de \$100,000 par an à condition que la province puisse se le permettre. Mais trouvez-vous juste qu'elle s'adresse au gouvernement fédéral et aux contribuables fédéraux et demande aux contribuables de Terre-Neuve, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Manitoba de verser 50 p. 100 de ce traitement? Ce bill ne s'applique pas au traitement individuel des médecins. Le coût total de *Medicare* dépend de l'ensemble des médecins de la province, du taux d'utilisation des médecins, ainsi que du niveau des honoraires fixés par la province. Les provinces doivent individuellement se prononcer sur certaines questions et la seule chose que dit ce bill à ce sujet est que la contribution du gouvernement fédéral par tête à l'échelon national ne doit pas augmenter de plus de 13 p. 100 l'année prochaine. Il ne dit rien d'autre.

M. Yewchuk: Vous nous dites que vous rejetez la responsabilité sur les provinces...

M. Lalonde: Il ne s'agit pas de rejeter quoi que ce soit. Les provinces ont toujours été responsables de ce programme. Elles ont toujours eu le dernier mot. Nous ne rejetons pas la responsabilité sur elles. Ce sont elles qui depuis toujours ont compétence dans ce domaine.

M. Yewchuk: Monsieur le président, nous savons par exemple *Medicare* couvre les honoraires des médecins, des chiropracteurs et peut-être d'autres groupes, mais le coût de ce programme consiste essentiellement en honoraires. Je ne comprends pas comment le ministre peut oser nous dire en face que ce programme contribue pas à contrôler les honoraires des médecins dans la mesure où l'argent de ce programme n'est dépensé à rien d'autre. Si vous insistez sur l'imposition d'un plafond arbitraire, la seule interprétation possible est la suivante: il y aura un contrôle permanent des honoraires des médecins et autres professionnels du domaine médical.

M. Lalonde: Non, ce programme ne vise qu'à contrôler le taux de croissance des contributions fédérales au coût global du programme.

De même que pendant plusieurs années nous avons fixé un plafond aux contributions du fédéral en matière d'éducation postsecondaire. Cela ne veut pas dire que nous contrôlons les salaires des professeurs. Il appartient aux provinces de décider des salaires qu'elles veulent accorder, à condition qu'elles ne demandent au gouvernement fédéral qu'une certaine contribution annuelle au coût global des services.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Merci, monsieur Yewchuk.

Avant de lever la séance, je voudrais dire que la prochaine séance sur le Bill C-68 aura lieu le jeudi 25 mars à 11 h 00 heures dans la pièce 209 de l'édifice de l'Ouest. Les témoins seront des représentants de l'Association Canadienne. J'espère que nous serons nombreux et que le quorum sera atteint pour cette réunion.

[Text]

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): So that is this week, the day after tomorrow.

The Chairman: That is correct, Mr. Knowles, room 209 in the West Block.

The meeting is adjourned to the call of the Chair.

[Interpretation]

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): C'est donc cette semaine, après-demain?

Le président: C'est exact, monsieur Knowles, à la pièce 209 de l'édifice de l'Ouest.

La séance est levée.

APPENDIX "O"

Federal Contributions Under the Medical Care Act for 1974-75, by Province

Provinces	Total Shareable Cost	Per Capita Shareable Cost	Federal Contributions	Per Capita Federal Contributions	Federal Contributions as Percentage of Shareable Cost (%)
Newfoundland	22,460,791	41.36	17,625,575	32.46	78.5
Prince Edward Island	5,735,571	49.44	3,765,316	32.46	65.6
Nova Scotia	45,181,051	56.27	26,065,077	32.46	57.7
New Brunswick	28,997,761	43.80	21,488,270	32.46	74.1
Quebec	408,196,747	66.50	199,237,160	32.46	48.8
Ontario	560,076,828	69.04	263,312,454	32.46	47.0
Manitoba	58,825,273	57.41	33,258,875	32.46	56.5
Saskatchewan	50,382,091	54.71	29,890,021	32.46	59.3
Alberta	106,951,325	61.04	56,873,640	32.46	53.2
British Columbia	172,387,328	71.59	78,162,770	32.46	45.3
Yukon	1,354,275	68.40	642,701	32.46	47.5
Northwest Territories	2,496,689	67.48	1,201,006	32.46	48.1
CANADA	1,463,045,730	64.92	731,522,865	32.46	50.0

Health Economics and Statistics
National Health and Welfare
March 22, 1976

APPENDICE «O»

Contributions fédérales (1974-75) en vertu de la Loi sur les soins médicaux, par province

Provinces	Coût total donnant lieu à une contribution	Coût par tête donnant lieu à une contribution	Contributions fédérales	Contributions fédérales par tête	Contributions fédérales exprimées en pourcentage du coût à partager (%)
Terre-Neuve	22,460,791	41.36	17,625,575	32.46	78.5
Île-du-Prince-Édouard	5,735,571	49.44	3,765,316	32.46	65.6
Nouvelle-Écosse	45,181,051	56.27	26,065,077	32.46	57.7
Nouveau-Brunswick	28,997,761	43.80	21,488,270	32.46	74.1
Québec	408,196,747	66.50	199,237,160	32.46	48.8
Ontario	560,076,828	69.04	263,312,454	32.46	47.0
Manitoba	58,825,273	57.41	33,258,875	32.46	56.5
Saskatchewan	50,382,091	54.71	29,890,021	32.46	59.3
Alberta	106,951,325	61.04	56,873,640	32.46	53.2
Colombie-Britannique	172,387,328	71.59	78,162,770	32.46	45.3
Yukon	1,354,275	68.40	642,701	32.46	47.5
Territoires du Nord-Ouest	2,496,689	67.48	1,201,006	32.46	48.1
CANADA	1,463,045,730	64.92	731,522,865	32.46	50.0

Économie et statistique sanitaires
Santé nationale et Bien-être social
22 mars 1976

H39

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 44

Thursday, March 25, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 44

Le jeudi 25 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Document
Publication

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-68, An Act to amend
the Medical Care Act.

CONCERNANT:

Bill C-68, Loi modifiant la Loi
sur les soins médicaux.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)
Brisco
Flynn
Fortin
Halliday

Holmes
Holt (Mrs.)
Kaplan
Knowles (Winnipeg
North Centre)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Lavoie
Marceau
Nicholson (Miss)
Philbrook
Reynolds

Rynard
Tessier
Yewchuk
Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Thursday, March 25, 1976:

Mr. Holmes replaced Mr. Elzinga.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le jeudi 25 mars 1976:

M. Holmes remplace M. Elzinga.

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, MARCH 25, 1976
(48)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 11:07 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Corbin, Halliday, Holmes, Mrs. Holt, Messrs. Kaplan, Knowles (Winnipeg North Centre), Marceau, Robinson, Rynard and Yewchuk.

Witnesses: From the Canadian Medical Association: Dr. L. C. Grisdale, President; Dr. E. W. Barootes, Deputy-President Elect; Mr. B. E. Freamo, Acting Secretary General; Mr. D. A. Geekie, Director of Communications.

The Committee resumed consideration of Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

The Committee resumed consideration of clause 1.

In accordance with a motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the letter dated February 26, 1976, from the Canadian Medical Association to Mr. Kenneth Robinson, M.P., Chairman of the Committee; the letter dated September 10, 1975 from the Canadian Medical Association to the Honourable John Turner and The Honourable Marc Lalonde; the document entitled "Brief of the Canadian Medical Association to the House of Commons Committee on Finance, Trade and Economic Affairs Re Bill C-73"; the document entitled "Average Net Professional Earnings of Active Fee—Practice Physicians With Net Earnings of \$15,000 and over, Canada, by Province, 1962 to 1973"; the document entitled "Percent Distribution of Active Fee Practice Physicians, by Net Income Class, Canada, by Province, 1973"; the document entitled "Average After—tax Income In Constant 1961 \$ of Physicians Earning over \$15,000 and Index (1961=100) of Same, Canada 1961-1973"; the document entitled "Number of Active Fee—Practice Physicians, by Net Income Class, Canada, by Province, 1972" and the document entitled "Percent Distribution of Active Fee—Practice Physicians, by Net Income Class, Canada, by Province, 1972" are printed as Appendices to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See Appendices "P", "Q", "R", "S", "T", "U", "V", and "W" respectively).

Dr. L. C. Grisdale made a statement.

In accordance with the motion passed at the meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the document entitled "Some Health Expenditures as Percent of G.N.P., Calendar Years—1971 to 1975 Inclusive"; the document entitled "Annual Percentage Increase—Health Expenditures and G.N.P., Calendar Years—1971 to 1975 Inclusive"; the document entitled "Federal Contribution As Percentage of Total Provincial Medicare Costs, Fiscal Years 1973-74 and 1974-75" and the document entitled "Provincial Medicare Financing With Varying Federal Share" are printed as Appendices to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See Appendices "X", "Y", "Z" and "AA" respectively).

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 25 MARS 1976
(48)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales, se réunit aujourd'hui à 11 h 07 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Corbin, Halliday, Holmes, M^{me} Holt, MM. Kaplan, Knowles (Winnipeg-Nord-Centre), Marceau, Robinson, Rynard et Yewchuk.

Témoins: De l'Association médicale canadienne: Dr L. C. Grisdale, président; Dr E. W. Barootes, vice-président élu; M. B. E. Freamo, secrétaire général intérimaire; M. D. A. Geekie, directeur des communications.

Le Comité poursuit l'étude du bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux.

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Conformément à une motion adoptée à la séance du mardi 8 octobre 1974, la lettre du 26 février 1976 de l'Association médicale canadienne à M. Kenneth Robinson, député, président du Comité; la lettre du 10 septembre 1975 de l'Association médicale canadienne à l'honorable John Turner et à l'honorable Marc Lalonde; le document intitulé «Mémoire présenté par l'Association médicale canadienne au Comité des Finances, du Commerce et des questions économiques de la Chambre des communes au sujet du projet de Loi C-73»; le document intitulé «Moyenne de revenu net professionnel—médecins pratiquants ayant un revenu net de \$15,000 et plus au Canada, par province, de 1962 à 1973»; le document intitulé «Répartition procen-tuelle des médecins en activité, par catégorie de revenu net au Canada, par province, en 1973»; le document intitulé «Revenu net moyen après impôt en dollars constants de 1961 des médecins gagnant plus de \$15,000 et l'indice de ce revenu (1961=100) au Canada de 1961 à 1973»; le document intitulé «Nombre de médecins en exercice rétribués à l'acte selon la catégorie de revenu net, Canada, par province au Canada-1972» et le document intitulé «Répartition procen-tuelle des médecins en exercice rétribués à l'acte selon la catégorie de revenu net, par province au Canada 1972» sont joints aux procès-verbal et témoignages de ce jour. (Voir appendices «P» «Q» «R» «S» «T» «U» «V» et «W» respectivement).

Le Dr L. C. Grisdale fait une déclaration.

Conformément à la motion adoptée à la séance du mardi 8 octobre 1974, le document intitulé «Quelques chiffres de dépenses pour services de santé en tant que pourcentage du PNB, années civiles—1971 à 1975 inclusivement»; le document intitulé «Pourcentage d'augmentation annuel—dépenses pour services de santé et PNB, années civiles—1971 à 1975 inclusivement»; le document intitulé «Contribution fédérale en tant que pourcentage coût total des régimes provinciaux d'assurance-maladie, années financières 1973-1974 1974-1975» et le document intitulé «Financement des régimes provinciaux d'assurance-maladie en fonction de la contribution fédérale» sont joints aux procès-verbal et témoignages de ce jour. (Voir appendices «X» «Y» «Z» et «AA» respectivement).

The witnesses answered questions.

Les témoins répondent aux questions.

At 12:35 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

A 12 h 35, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier,

Clerk of the Committee.

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, March 25, 1976.

• 1108

[Texte]

The Chairman: Gentlemen, the meeting will come to order. We do not have a quorum yet for motions but they can be dealt with later when a quorum arrives. We can hear evidence without a quorum.

Our Order of Reference today is Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act; we will continue our general discussion on Clause 1. Before us today as witnesses we have, from the Canadian Medical Association, Dr. L. C. Grisdale, President, from Edmonton; Dr. E. W. Barootes, Deputy-President Elect, from Regina; Mr. B. E. Freamo, Acting Secretary General, from Ottawa; and Mr. D. A. Geekie, Director of Communications, from Ottawa. At this time I would ask Dr. Grisdale to make his statement, after which we can commence the questioning.

Dr. Grisdale.

Dr. L. C. Grisdale (President, Canadian Medical Association): Thank you, Mr. Chairman. First, we are pleased to be invited to appear before your Committee to present our thoughts with regard to Bill C-68 and its proposed amendments. We have prepared a brief to be presented to the members of the Committee; if those have not been passed out, may they be now?

The Chairman: I believe the briefs have already been passed out.

Dr. Grisdale: All right. We would like to put on the record the brief and the tables accompanying it; the letter that we sent to you, sir, at the end of February; a letter that we sent to the Minister of Finance and the Minister of Health on September 10 with regard to Bill C-68 as it was then known; and the brief that we presented to the House of Commons Committee on Finance, Trade and Economic Affairs, in which we comment not only on the anti-inflation program but on Bill C-68. Could that be accepted as part of the record?

The Chairman: The three items, Dr. Grisdale. It does not include the item with the table?

Dr. Grisdale: Yes, I am sorry; that table also.

The Chairman: That is to be included as well.

Dr. Grisdale: Yes, for your information.

The Chairman: There are four items then to be added to our minutes. Is it agreeable that these items be added to the minutes? I think all members have been circularized with copies. Agreed?

Some hon. Members: Agreed.

• 1110

Dr. Grisdale: I apologize for not having a brief to you before today, but we, as you know, were not aware that we would be able to appear until Monday of this week so we were not able to get it prepared for you until now. We will have a translation done of the brief and have it in your hands by tomorrow morning.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le jeudi 25 mars 1976

[Interprétation]

Le président: Messieurs, la séance est ouverte. Nous ne sommes pas en nombre suffisant pour adopter des motions, mais nous pouvons entendre les témoins.

Notre ordre de renvoi aujourd'hui porte sur le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux. Nous poursuivons la discussion générale portant sur l'article 1. Comparaisent comme témoins aujourd'hui, de l'Association médicale canadienne, M. L. C. Grisdale, président, d'Edmonton, M. E. W. Barootes, président adjoint élu, de Regina; M. B. E. Freamo, secrétaire général suppléant, d'Ottawa, et M. D. A. Geekie, directeur des communications, d'Ottawa. Je vais demander maintenant à M. Grisdale de faire son exposé et ensuite nous poserons des questions.

Monsieur Grisdale.

M. L. C. Grisdale (président, Association médicale canadienne): Je vous remercie, monsieur le président. Premièrement, c'est avec plaisir que nous comparaissons devant votre Comité pour y exprimer notre point de vue concernant le Bill C-68 et les propositions d'amendements. Nous avons préparé un mémoire à l'intention des députés, et si des exemplaires n'en ont pas été encore distribués, pourrait-on le faire maintenant?

Le président: Je crois qu'ils ont déjà été distribués.

M. Grisdale: Très bien. Nous aimerions que figure au compte rendu le mémoire ainsi que les tableaux qui l'accompagnent; la lettre que nous vous avons envoyée, monsieur, à la fin de février; une lettre que nous avons envoyée au ministre des Finances et au ministre de la Santé le 10 septembre au sujet du Bill C-68, ainsi que le mémoire que nous avons présenté au Comité permanent des finances, du commerce et des questions économiques, dans lequel nous ne seulement nous faisons des observations au sujet du programme anti-inflation mais également au sujet du Bill C-68. Cela pourrait-il être annexé au compte rendu?

Le président: Les trois documents, monsieur Grisdale. Cela ne comprend pas le document avec le tableau?

M. Grisdale: Si je m'excuse, celui également avec le tableau.

Le président: Vous voulez qu'on le fasse également figurer.

M. Grisdale: Oui, à titre documentaire.

Le président: Quatre documents doivent donc être annexés à notre compte rendu. Êtes-vous d'accord pour que ces documents soient annexés? Je pense que tous les députés en ont reçu des exemplaires. D'accord?

Des voix: D'accord.

M. Grisdale: Je m'excuse de n'avoir pas pu vous faire transmettre le mémoire avant aujourd'hui, mais comme vous le savez nous n'avons été prévenus que lundi dernier et nous n'avons donc pas pu le préparer à l'avance. Vous aurez la traduction du mémoire demain matin.

[Text]

The Canadian Medical Association has expressed its opinion about Bill C-68 by letter to the Minister of Health and the Minister of Finance and by brief and testimony to the House of Commons Committee on Finance, Trade and Economic Affairs during the discussion on the anti-inflation program. You have been supplied with copies of this material. We express our concern about the cost restrictions to be applied by the federal government, particularly in regard to the permanent 8.5 per cent annual per capita restriction to be permitted after 1977-78.

We are aware of the government amendments that are being considered, particularly the amendment that would give the federal Cabinet authority to set ceilings on federal medical care expenditures subsequent to the second-year, after consultation with the provinces. It is this provision in particular that we wish to comment on today. We believe this provision will in practical effect take the responsibility for establishing the level of public funding for medical care from the provinces, where by constitution it belongs and place that responsibility in the hands of the federal Cabinet. We believe such a transfer of the de facto authority and responsibility would be a mistake, certainly not in the best interest of the health care of Canadians. Canada's medical care plan cannot work unless it is financed realistically.

Increases in medical care insurance cost depend on medical things; they depend on the population increase which is predictable; they depend on the physician population increase which is partly predictable; they depend on the introduction of new procedures and new services which are only partly predictable; they depend on the utilization rate of services which relate both to patient and physician initiation of services, but, in our opinion, they are more significantly influenced by patient demand demand for services.

Mr. Corbin: Mr. Chairman, on a point of order.

The Chairman: Yes, Mr. Corbin.

Mr. Corbin: I am sorry to interrupt the witness, Mr. Chairman, but we were not provided with a French copy as it is our right to request in this Committee and the witness is reading a little too fast for the interpreter.

The Chairman: I wonder if the witness could just slow down a little.

Mr. Corbin: Yes, just slow down a little bit.

The Chairman: And it will be properly translated.

Mr. Corbin: That would be acceptable. Thank you.

Mr. Kaplan: Well, on the same point of order for the record. I think the witnesses who appear before us are entitled to appear in the language of their choice.

Mr. Corbin: I do not question that. I just question my right to understand what he says.

Mr. Grisdale: Thank you. I am sorry. I recognize that I was going faster than I should have.

[Interpretation]

L'Association médicale canadienne a exprimé son point de vue concernant le Bill C-68 dans une lettre adressée au ministre de la Santé et au ministre des Finances ainsi que dans un mémoire présenté au Comité permanent des finances, du commerce et des questions économiques de la Chambre des communes dans le cadre de l'étude du programme anti-inflation. Ces documents vous ont été communiqués. La limitation des dépenses demandées par le gouvernement fédéral, surtout la limite permanente du coût par tête à 8.5 p. 100 pour les années 1978-1979 et suivantes nous inquiète.

Nous sommes au courant des amendements du gouvernement qui sont à l'étude, surtout celui qui donnerait au cabinet fédéral l'autorisation de fixer les plafonds pour les dépenses de soins médicaux du gouvernement fédéral pour les années suivant la deuxième année, après consultation avec les provinces. C'est à cette disposition particulière que nous aimerions consacrer nos remarques aujourd'hui. Nous estimons que cette disposition aura pour effet pratique de retirer aux provinces la responsabilité de la détermination du niveau de financement public pour les soins médicaux, alors que d'après la Constitution c'est leur prérogative, et de mettre cette responsabilité entre les mains du cabinet fédéral. Nous pensons qu'un tel transfert de facto de pouvoir et de responsabilités serait une erreur, et ne servirait certes pas au mieux les intérêts de la population canadienne dans le domaine médical. Le programme canadien de soins médicaux ne peut fonctionner qu'à moins qu'il ne soit financé d'une manière réaliste.

Les augmentations du coût de l'assurance médicale dépendent de facteurs médicaux; elles dépendent de l'accroissement de la population qui est prévisible; de l'accroissement des effectifs de médecins qui est en partie prévisible, de l'introduction de nouvelles procédures et de nouveaux services qui ne peut être prévisible qu'en partie, du taux d'utilisation des services dont sont à la fois responsables le patient et le médecin, bien que selon nous la responsabilité en revienne surtout à l'accroissement de la demande par les patients.

M. Corbin: Monsieur le président, un rappel au Règlement.

Le président: Oui, monsieur Corbin.

M. Corbin: Je m'excuse d'interrompre le témoin, monsieur le président, mais on ne nous a pas donné d'exemple en français alors que nous avons tout à fait le droit de l'exiger et le témoin lit un peu trop vite pour l'interprète.

Le président: Le témoin pourrait-il simplement ralentir un peu.

M. Corbin: Oui, faite-le ralentir un peu.

Le président: Cela permettra une meilleure traduction.

M. Corbin: Ce serait parfait. Je vous remercie.

M. Kaplan: Le même rappel au Règlement. Les témoins ont le droit de comparaître dans la langue de leur choix.

M. Corbin: Je ne le conteste pas. J'estime simplement avoir le droit de comprendre ce qu'il dit.

M. Grisdale: Je vous remercie. Je m'excuse. J'admets être allé plus vite que je ne l'aurais dû.

[Texte]

The medical care insurance cost also depends on the increase in consumer prices, which is only partly predictable and the increase in salary and wages which is, again, only partly predictable.

Now these factors vary somewhat from province to province and they vary from year to year which explains in part the present differences in the per capita cost of the 10 provincial plans.

We do not believe the federal Cabinet can develop a formula which will be able to determine in advance the funding level required realistically, efficiently and effectively to finance the whole Canadian program, recognizing the provincial variations, as successfully as has been accomplished to date by the provinces. Indeed, the proven accuracy of budget estimates and conservative cost increases in medicare are a credit to the current system and to the abilities of the provincial governments and medical associations to manage the medicare program in an economically responsible and effective manner.

We could understand the federal Cabinet's taking unto itself the direct responsibility and authority of setting the level of medicare funding if the provinces had failed to exercise that control, but such is not the case. The provinces have exercised this control very effectively.

May I ask that you review the history of medicare by means of the tables that are attached to these remarks. The tables have been prepared from information supplied to us by the Department of National Health and Welfare and by the Conference Board in Canada as the footnotes on the tables carefully explain.

• 1115

Table I shows Canada's health expenditure as a percentage of gross national product. This is for calendar years. We ask that you note that table I shows that spending has been about 7 per cent of our gross national product on total health care costs. The estimate of 7.3 per cent for 1975 is identical to what it was in 1972. We draw your attention to the fact that in the United States in 1975 they spent 8.3 per cent of its proportionately greater gross national product on health care. This table documents very well the reasons for the government's concern relative to rapidly increasing hospitalization insurance costs. In 1972, we expended 2.6 per cent our GNP on the hospital insurance program, a figure that reached 3.05 per cent in 1975—an increase of about 16 per cent. But the percentage of the gross national product we spent on medical care insurance has actually decreased. It has gone from 1.33 per cent in 1972 to an estimated 1.19 per cent in 1975. This is a decrease of 10 per cent.

Tables II shows the annual percentage increase in these items, and it compares them to the gross national product. You will note that the average annual percentage increase for total health care since 1971 has been 13.6 per cent. That is the average annual increase. The average annual

[Interprétation]

Le coût de l'assurance médicale dépend également de l'augmentation de l'indice des prix, qui n'est prévisible qu'en partie et de l'augmentation des salaires et des traitements qui, une fois de plus, n'est prévisible qu'en partie.

Or, ces facteurs varient quelque peu de province à province et ils varient d'année en année ce qui explique en partie les différences actuelles dans le coût par tête entre les dix régimes provinciaux.

Nous ne croyons pas que le cabinet fédéral puisse mettre au point une formule pouvant déterminer par avance les niveaux requis pour financer d'une manière réaliste, efficace et effective tout le programme canadien, tout en tenant compte des variables provinciales, et avec autant de succès qu'en ont eu les provinces jusqu'à présent. La précision des estimations budgétaires et les augmentations limitées de coût des soins médicaux honorent le système actuel et prouvent l'aptitude des gouvernements provinciaux et des associations médicales à gérer le programme de soins médicaux d'une manière responsable et effective du point de vue économique.

Nous pourrions comprendre que le cabinet fédéral veuille assumer la responsabilité et le pouvoir direct de déterminer le niveau du financement des soins médicaux si les provinces avaient été incapables d'assurer ce contrôle, mais tel n'est pas le cas. Les provinces ont assuré ce contrôle d'une manière très efficace.

Je vous demanderais de vous reporter aux tableaux faisant le récapitulatif de l'histoire du programme de soins médicaux qui se trouve annexé à ces notes. Ces tableaux ont été dressés à partir de renseignements fournis par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et par la Conférence Board du Canada, comme les notes au bas de ces tableaux vous l'expliquent avec soin.

Le premier tableau indique le pourcentage du produit national brut consacré aux dépenses sanitaires du Canada. Il s'agit d'années civiles. Nous vous demandons de bien noter que ce premier tableau indique que les coûts totaux des soins sanitaires ont correspondu à environ 7 p. 100 de notre produit national brut. La prévision de 7.3 p. 100 pour 1975 est donc identique au pourcentage de 1972. Nous attirons votre attention sur le fait qu'aux États-Unis en 1975 8.3 p. 100 du produit national brut proportionnellement plus important ont été consacrés aux soins sanitaires. Ce tableau indique parfaitement les raisons d'inquiétude du gouvernement relatives à l'augmentation rapide des coûts d'assurance hospitalière. En 1972, le programme d'assurance hospitalière nous a coûté 2.6 p. 100 du PNB, chiffre qui est monté à 3.05 p. 100 en 1975, une augmentation d'environ 16 p. 100. Mais le pourcentage du produit national brut consacré à l'assurance médicale a en réalité diminué. Il est passé de 1.33 p. 100 en 1972 à une estimation de 1.19 p. 100 en 1975. Cela correspond à une diminution de 10 p. 100.

Le deuxième tableau vous indique l'augmentation du pourcentage annuel en rapport avec l'augmentation du produit national brut. Vous remarquerez que la moyenne de l'augmentation du pourcentage annuel pour la totalité des soins sanitaires a été de 13.6 p. 100 depuis 1971. Il s'agit

[Text]

increase for hospital insurance was 18.5 per cent and for medical care insurance 10.5 per cent. During that same period, the gross national product increased, on average, 13.4 per cent, just about the same as the increase for total health costs. Again we stress that while hospital cost increases have exceeded the gross national product growth rate, medical care insurance has not done so.

I believe these tables conclusively prove that medical care expenditures have been very carefully controlled by the provinces, and also that the medical profession has been conducting itself in an economically responsible manner. In short, there is no indication that this restrictive legislation is needed.

Table III shows the federal contribution to the provincial plans as a percentage of the provincial plan costs for 1973-74 and for 1974-75. It is extremely important that the members of this Committee and the public realize the degree of variation and the importance of that variation in the amount provided by the federal government in its financial support of the provincial medical care programs. The listing is done, as you will see, in descending order of federal contribution for the 1973-74 year.

Table IV relates to what we consider to be one of the most serious aspects of this legislation: its effect on the so-called "have-not provinces", the provinces that receive and need the most generous federal government support. Failure of the federal government to provide realistic financial support for the programs of these provinces will have very serious effects on the provinces concerned and on the funding of their medicare program. As an example, may I refer you to the lower section of the table where we have emphasized with the line between the 65 and 80 per cent group. This section of the table relates to those provinces where the government's share of the medical care insurance bill has been approximately 80 per cent. Specifically, we are talking about Newfoundland, Prince Edward Island and New Brunswick, and this shows that if the cost of medical care in these provinces increased by 10 per cent in a year when the federal government decided that the increase in its contribution would be a maximum of 5 per cent, the end result is a 30 per cent increase in the provincial funds that would be required to finance the program.

• 1120

You will see, looking above the marked section, that for the richer provinces of Ontario and British Columbia, for instance, in which the federal share is only 45 per cent that the same situation, that is, if the program increased cost was 10 per cent and if the federal support increased only 5 per cent, the increase that those provinces who had the experience would only be 14 per cent. The "have not" provinces experiencing the same situation would experience an increase of 30 per cent.

Now, we can only concur in the Minister of Health's statement to this Committee that the more wealthy provinces such as Ontario and Alberta have the economic ability and flexibility to fund required increases in their medical care insurance programs. But I ask you, do the members of this Committee believe such major increases in provincial funding are possible in our "have not" provinces? We believe the effect of this legislation will result in the

[Interpretation]

ici de la moyenne de l'augmentation annuelle. La moyenne de l'augmentation annuelle pour l'assurance hospitalière a été de 18.5 p. 100 et pour l'assurance médicale, de 10.5 p. 100. Pendant cette même période, le produit national brut a augmenté en moyenne de 13.4 p. 100, augmentation pratiquement similaire à celle des coûts globaux de la santé. Nous insistons donc sur le fait qu'alors que les augmentations de coûts hospitaliers ont dépassé le taux de croissance du produit national brut, il n'en a pas été de même pour l'assurance médicale.

Ces tableaux démontrent que les dépenses médicales ont été contrôlées avec grand soin par les provinces, et que la profession médicale s'est également conduite elle-même d'une manière économiquement responsable. En bref, rien n'indique la nécessité de cette mesure législative restrictive.

Le troisième tableau indique le pourcentage de la participation fédérale aux programmes provinciaux pour les années 1973-1974 et 1974-1975. Il importe au plus haut point que les membres de ce Comité et l'opinion publique se rendent compte de l'important degré de variation dans la participation financière du gouvernement fédéral aux programmes médicaux des provinces. La liste va décroissant à partir de la participation fédérale pour l'année 1973-1974.

Le quatrième tableau touche à ce que nous considérons être les aspects les plus graves de cette mesure législative: ces conséquences pour les soi-disant provinces «défavorisées», les provinces qui ont besoin et qui bénéficient du financement le plus généreux du gouvernement fédéral. Que le gouvernement fédéral n'assume pas un financement réaliste des programmes de ces provinces, les conséquences seront très graves pour ces dernières. A titre d'exemple, j'aimerais vous renvoyer à la partie inférieure du tableau où nous avons mis l'accent sur la ligne entre le groupe des 65 et des 80 p. 100. Cette partie du tableau porte sur ces provinces où la participation du gouvernement au règlement de la note d'assurance médicale a été d'environ 80 p. 100. Il s'agit plus précisément de Terre-Neuve, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nouveau-Brunswick. Ce tableau montre que si le coût de soins médicaux dans ces provinces devait augmenter de 10 p. 100 au cours d'une année où le gouvernement fédéral aurait décidé que l'augmentation maximum de sa participation serait de 5 p. 100, ces provinces verraient leur part du financement du programme augmentée de 30 p. 100.

Vous remarquerez, qu'au dessus, pour les provinces plus riches de l'Ontario et de la Colombie-Britannique, par exemple, où la participation fédérale n'est que de 45 p. 100, si la même situation se présentait, si l'augmentation était de 10 p. 100 et que la participation fédérale n'augmentait que de 5 p. 100, l'augmentation pour ces provinces ne serait que de 14 p. 100. Les provinces «défavorisées» dans la même situation connaîtraient une augmentation de 30 p. 100.

Or, nous ne pouvons qu'être d'accord avec le ministre de la Santé lorsqu'il dit que les provinces plus aisées comme l'Ontario et l'Alberta ont la possibilité et la souplesse économiques requises pour financer les augmentations dans leur programme d'assurance médicale. Mais je vous le demande, croyez-vous que de telles augmentations du financement provincial soient possibles dans nos provinces «défavorisées»? Nous estimons que cette mesure législative

[Texte]

rationing of services, or a deterioration in the quality of medical care. Such a result would be in direct contradiction to the spirit of the four basic principles of the federal government involvement in medical care insurance as enunciated by the former Prime Minister, Lester Pearson, when the program was first introduced.

If Bill C-68 becomes law, if the proposed government amendments go through, we believe that the federal government will have fundamentally changed the medicare system, which will then provide only the standard and quality of service that conflicting budgetary demands will allow. Health care costs, and medical care costs in particular, are not out of line. We believe the current system operated under the authority of the provincial governments has worked well as far as cost control is concerned. The price of medical services through negotiation between the provinces and the medical profession has been adequately, if not more than adequately controlled. The total cost of medical care insurance and the rate at which it has been increasing has been warranted, responsible and responsive. The only possible reason for the federal government wishing to usurp the responsibility and authority for controlling medical care insurance cost is to further restrict medical care expenditures. We repeat and emphasize such action can only lead to the rationing of medical services available to the public, a deterioration of the quality of medical care provided, or both. If such circumstances are allowed to occur for any appreciable period of time, it will prove to be a disaster for Canada's medical care program and the health care to Canadians.

Thank you, Mr. Chairman, for the opening remarks.

The Chairman: Thank you, Dr. Grisdale, for your statement. Before we commence the questioning, since Dr. Grisdale in his statement, referred to four tables, could we ask that they be made appendices to the *Minutes* today. Is that agreeable?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Everybody will have 10 minutes for the first round of questioning and after that it will be five minutes. That is our standard procedure and I assume that it is still agreeable. The first questioner will be Mr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Dr. Grisdale, I did not have a chance to review the other table which was appended to the *Minutes* today, but could you give us some information on the average increases of taxable earnings for positions in this country, say, during the past five years, so that we can compare them to the increases which have occurred in other segments of society?

Dr. Grisdale: I think we have a table that gives some information. The taxable earnings of physicians we receive only when we get them from the federal government, but in general, the increases have been in the nature of 3.5 per cent, 4 per cent per year for the last four years. Now, Mr. Freamo, do you or Dr. Barootes, have those exact figures?

• 1125

Dr. Barootes: I think we did provide a table of this nature, Mr. Yewchuk, following our appearance to the Committee on Finance, Trade and Economic Affairs.

[Interprétation]

aura pour effet d'entraîner un rationnement des services ou une détérioration de la qualité des soins médicaux. Un tel effet serait en contradiction directe avec l'esprit des quatre principes fondamentaux de la participation du gouvernement fédéral à l'assurance médicale tels qu'ils ont été énoncés par l'ancien premier ministre, Lester Pearson, lors de l'institution de ce programme.

Si le Bill C-68 devient loi, si les propositions d'amendements du gouvernement sont adoptées, nous pensons que le gouvernement fédéral aura modifié d'une manière fondamentale le régime de soins médicaux qui n'assurera alors que des services dont la qualité correspondra à ce que les exigences budgétaires permettront. Les coûts sanitaires et les coûts de soins médicaux en particulier ne sont pas exagérés. Le système actuel géré par les gouvernements provinciaux a très bien marché pour ce qui est du contrôle des coûts. Le tarif des services médicaux déterminé au cours des négociations entre les provinces et la profession médicale a été plus que satisfaisant. Le coût total de l'assurance médicale et son taux d'augmentation sont justifiés et responsables. La seule raison possible poussant le gouvernement fédéral à souhaiter usurper la responsabilité et le pouvoir de contrôle sur le coût de l'assurance médicale est qu'il espère réduire encore les dépenses en soins médicaux. Nous répétons et nous insistons sur le fait qu'une telle action ne peut que conduire à un rationnement des services médicaux accessibles au public, à une détérioration de la qualité des soins médicaux dispensés, ou aux deux. Une traduction dans la réalité de cette action pendant une période de temps appréciable ne pourra être que catastrophique pour le programme de soins médicaux du Canada et pour la santé des Canadiens.

Je vous remercie, monsieur le président, de m'avoir laissé faire ces remarques.

Le président: Je vous remercie, monsieur Grisdale, de votre exposé. Avant que nous ne passions, étant donné qu'au cours de sa déclaration, M. Grisdale a mentionné quatre tableaux, pourrions-nous demander qu'ils soient annexés au compte rendu d'aujourd'hui. D'accord?

Des voix: D'accord.

Le président: Chacun aura 10 minutes au cours du premier tour et ensuite 5 minutes. C'est notre règlement habituel et je suppose qu'il vous convient toujours. Le premier est M. Yewchuk.

M. Yewchuk: Monsieur Grisdale, je n'ai pas eu l'occasion de consulter l'autre tableau qui a été annexé au compte rendu d'aujourd'hui, mais pourriez-vous nous renseigner sur les augmentations moyennes des revenus imposables par emploi dans ce pays, disons, au cours des 5 dernières années, afin que nous puissions faire la comparaison avec les augmentations qui sont survenues dans d'autres couches de la société?

M. Grisdale: Je crois que nous avons un tableau donnant ces renseignements. Nous n'avons les chiffres portant sur les gains imposables des médecins que lorsqu'ils nous sont transmis par le gouvernement fédéral, mais d'une manière générale, les augmentations ont été de l'ordre de 3.5 p. 100 à 4 p. 100 par année pour les 4 dernières années. Monsieur Freamo ou M. Barootes, avez-vous les chiffres exacts?

M. Barootes: Je crois que nous avons fourni un tel tableau, monsieur Yewchuk, à la suite de notre comparution devant le Comité permanent des finances, du commerce et des questions économiques.

[Text]

I think you will find that the increments in taxable income of physicians across the country have risen only very slightly in the last years. In fact, in the year in which the figures are now becoming available I think it is on the minus figure; in other words, the taxable income of physicians will be around nil. I think the year before last it was plus two, or something like that. But with the rising cost of physicians' practices, that is to say, the overhead cost, plus the fact that until recently medical associations and their medicare commissions' bargaining had been more than responsible, I would say, this has resulted in a virtual standstill in the increase in taxable income of physicians.

We have some tables in this regard, not only for Canada as a whole but also for the provinces, by province. I think you will find that Ontario and Alberta in particular are in a minus phase right now.

Dr. Grisdale: I have finally found the right table. In 1970 the physicians experienced an 8 per cent increase over 1969. In 1971 they experienced a 9.8 per cent increase over 1970. In 1972 they experienced a 0.5 per cent increase over 1971, and in 1973 their net income increased minus 3.5 over 1972.

That is information supplied by the Taxation Statistics department of National Health and Revenue on earnings of physicians in Canada. I would ask if I could present that in evidence. I think it is an appendix to the brief that we presented to the House of Commons Committee on Finance.

The Chairman: Is that the copy of the brief that you ...

Dr. Grisdale: Yes.

The Chairman: So it is already in ...

Dr. Grisdale: Yes, as an appendix.

The Chairman: Yes. Well, it is already there.

Dr. Grisdale: Thank you.

The Chairman: Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: While the medicare cost to the federal government has been increasing to some extent from year to year, I wonder whether you could perhaps shed some light on the increased cost of running a practice from year to year over the past four or five years.

Dr. Grisdale: In Alberta they have done a very careful survey—it was done for them by Price Waterhouse—in a statistically valid estimate of the increase that Alberta experienced in 1975 over 1974. At that time the increase in cost of running an office came out to just a little more than 30 per cent, or just about 34 per cent.

Mr. Yewchuk: So what percentage of the doctor's gross income now goes towards running his office?

Dr. Grisdale: In Alberta, in that same survey, the percentage that was shown on average to go as overhead was about the same figure; it was about 37 per cent, just a little higher. The first figure I gave you was the increase experienced in 1975 over 1974. The second one is the actual percentage expenditure on overhead.

[Interpretation]

Vous pourrez constater que le revenu imposable des médecins n'a augmenté que très faiblement au cours des dernières années. En fait, je crois que les derniers chiffres disponibles indiquent même une diminution; en d'autres termes, cette augmentation des revenus imposables des médecins est pratiquement nulle. Je crois qu'il y a deux ans cette augmentation a été d'environ 2 p. 100. Mais étant donné l'augmentation des frais de cabinet, c'est-à-dire, des dépenses générales, étant donné également qu'au cours des négociations avec les commissions d'assurance médicale les associations de médecins se sont montrées plus que raisonnables, je dirais, que le revenu imposable des médecins s'est vertuellement immobilisé.

Nous avons quelques tableaux à ce sujet non seulement pour l'ensemble du Canada mais également province par province. Vous pourrez constater qu'en Ontario et qu'en Alberta, en particulier, la phase actuelle est à la diminution.

M. Grisdale: Je viens enfin de retrouver le bon tableau. En 1970, les médecins ont connu une augmentation de 8 p. 100 par rapport à 1969. En 1971, elle a été de 9.8 p. 100 par rapport à 1970. En 1972 de 0.5 p. 100 par rapport à 1971 et en 1973 leurs revenus nets ont diminué de 3.5 p. 100 par rapport à 1972.

Ces renseignements ont été fournis par les services des statistiques de l'impôt du ministère de la Santé nationale et du ministère du Revenu. Pourrais-je demander que ces chiffres soient annexés? Il s'agit de l'annexe au mémoire que nous avons présenté au comité des Finances de la Chambre.

Le président: Est-ce le mémoire que vous ...

M. Grisdale: Oui.

Le président: Cela figure donc déjà ...

M. Grisdale: Oui, en annexe.

Le président: Oui. Donc cela figure déjà.

M. Grisdale: Je vous remercie.

Le président: Monsieur Yewchuk.

M. Yewchuk: Pendant que le coût des soins médicaux pour le gouvernement fédéral augmentait d'année en année, quelle était l'augmentation des frais de cabinet pour les quatre ou cinq dernières années?

M. Grisdale: Une étude très approfondie a été faite en Alberta, par Price Waterhouse, pour calculer l'augmentation de 1974 à 1975. Il en est ressorti que cette augmentation dépassait légèrement 30 p. 100, et atteignait pratiquement les 34 p. 100.

M. Yewchuk: Quel pourcentage du revenu brut du médecin est consacré actuellement au cabinet?

M. Grisdale: Dans cette même étude, le pourcentage indiqué était environ le même, c'est-à-dire près de 37 p. 100 ou un peu plus. Le premier chiffre que je vous ai donné correspondait à l'augmentation de 1975 par rapport à 1974. Le deuxième correspond au pourcentage réel des dépenses générales.

[Texte]

Mr. Yewchuk: In view of the fact that the Medical Association is objecting to the steps being taken in this bill, have you given any thought to possible alternatives as to how medicare cost could be cut in a reasonable way without necessarily imposing undue burdens on the profession that supplies these services, as it apparently has been doing? In the last increase you indicated there was, indeed, a loss of net income.

Dr. Grisdale: I will ask Dr. Barootes to comment about that, but in general remember that it is our position that in fact the cost of medical care is very well controlled at the present time and is not a factor in rapidly rising costs, as they are called. Sixteen per cent of the total health care dollar goes to medical care fees. Of the total health care dollar, 16 per cent relates to medical fees.

Dr. Barootes, do you want to amplify on Dr. Yewchuk's question.

• 1130

Dr. Barootes: Yes. I think the question is, are there other ways by which we can control this sector of health care costs? This is the doctors' end, the fees paid to the doctors for personal services to patients.

First, I think we have shown that the percentage of the gross national product devoted to the payment of physicians' services is dropping. Secondly, we have shown that the percentage of dollars from the health dollar paid to physicians for their services is also dropping. The problem we face is that institutional care, say hospital care and other forms of health care which are not payment to physicians, is rising at a much higher rate. We have controlled our end not only because physicians are, I feel, responsible in this respect, but secondly because we have medicare commissions which are close to our provincial associations, close to them person-to-person, and in the buy and sell, if you will, in the contracting or bargaining, they work out for themselves the best method of control of costs.

I put it to you that less than three or four months ago we appeared in a committee room of this nature. I believe we were one of the first organizations in Canada to agree with our premier—I think Mr. Kaplan was there—to say that we want to participate in the anti-inflation program which in itself has placed a control on doctors' earnings, if you will, or the cost of the physician part of health care costs. We offered to do that. We felt it was our patriotic national duty to do the best we can, in spite of the fact that four years earlier under Mr. Young we had been the first to volunteer to have no increments, and in spite of the fact that we were all under a bit of a rein the previous year, particularly Alberta, British Columbia and Ontario, and Quebec who have had no increment in their fees schedule I think for about eight or 10 years, since 1970.

Therefore, I put it to you that having put these reins on and that we want to co-operate with that, this is a double jeopardy. We have already controlled our costs. We have shown by figures that medicare costs can be controlled adequately. Here we are now into the future, saying it is not enough to put these reins on you. We want to put

[Interprétation]

M. Yewchuk: Étant donné que l'Association médicale s'oppose aux mesures prises dans ce projet de loi, avez-vous pensé à d'autres solutions possibles permettant de réduire les coûts médicaux d'une manière raisonnable sans imposer nécessairement des fardeaux indus à la profession qui assure ces services, comme cela semble avoir été le cas? Selon votre dernier chiffre, il y a eu en réalité perte de revenu net.

M. Grisdale: Je vais demander à M. Barootes de vous répondre, mais d'une manière générale nous estimons que le coût des soins médicaux est très bien contrôlé à l'heure actuelle et n'est pas un facteur dans cette augmentation rapide des coûts que nous connaissons. Seize pourcent de chaque dollar dépensé en soins médicaux servent à couvrir les coûts des honoraires.

Monsieur Barootes, avez-vous autre chose à répondre à la question de M. Yewchuk?

M. Barootes: Oui. Je crois que la question est de savoir s'il existe d'autres moyens de contrôler cette partie des coûts des soins de santé. Je veux parler des honoraires des médecins, c'est-à-dire des sommes versées aux médecins pour des services rendus aux patients.

Premièrement, le pourcentage du produit national brut consacré au paiement des services des médecins a subi une baisse. Deuxièmement, nous avons également montré que pour chaque dollar dépensé en soins de santé, le pourcentage versé aux médecins pour les services rendus a aussi diminué. Le problème auquel nous devons faire face est le suivant: le montant des soins en institution par exemple, les soins hospitaliers, et les formes de soins de santé autres que les honoraires des médecins, augmente de façon beaucoup plus considérable. Si nous avons réussi à contrôler notre secteur, ce n'est pas seulement parce que nous avons agi en tant que médecins de façon responsable, mais aussi parce que les commissions d'assurance-maladie collaborent étroitement avec nos associations provinciales, participent à des opérations qu'on pourrait assimiler à des opérations d'achat et de vente, à l'établissement de contrats et de conventions, et décident par elles-mêmes du meilleur moyen de contrôler les coûts.

Je vous ai dit qu'il y a moins de trois ou quatre mois, nous avons comparu dans une salle de comité, comme celle-ci. Je crois que nous avons été l'un des premiers organismes au Canada à nous déclarer d'accord avec notre premier ministre, je crois que M. Kaplan était là, et à vouloir participer au programme anti-inflationniste, programme qui prévoit de contrôler les honoraires des médecins, ou si vous voulez, la partie des coûts des soins de santé qui leur correspond. Nous avons proposé de participer à ce programme. Notre devoir national et patriotique nous dictait de faire de notre mieux, en dépit du fait que quatre ans auparavant, à l'époque de M. Young, nous avions délibérément renoncé à notre augmentation, et en dépit du fait que nous avions tous dû nous serrer la ceinture, en particulier en Alberta, en Colombie-Britannique, en Ontario et au Québec, où il était prévu que les honoraires des médecins ne seraient pas augmentés pour environ huit ou dix ans, à partir de 1970.

Je veux simplement dire que nous courrions un double danger en voulant coopérer au programme anti-inflationniste malgré les restrictions auxquelles nous étions déjà soumis. Nous avons réussi à contrôler nos coûts. Nous vous avons communiqué des chiffres qui prouvent que les coûts des soins médicaux peuvent être contrôlés de façon effi-

[Text]

another obstacle in the delivery of personal health care to people.

If I were a patient, and I try to look at it from the patient's viewpoint, the one service I do not want to lose access to is that personal face-to-face relationship I have with my doctor, to be able to get the doctor's service, even though I may have some restrictions in the ancillary services which are not person-to-person. It is that personal care that I think most patients feel most strongly about, and which they personally initiate. The house call, the office call—most of those are initiated by the patient.

I say if we are looking to where we are going to save money, Dr. Yewchuk—I want to give you a little story I tried to tell the Acting Minister of Finance of the day, Mr. Drury. It was two days after Mr. Turner resigned, and we had set up a meeting with Mr. Lalonde and himself.

You know that the runaway costs are coming from hospital care. They are not coming from medicare. The figures show that. You have all varieties, and one of them is the doctor. You can control the doctors pretty easily.

It is like the family sitting around the dinner table and there are a whole bunch of kids, small ones and little ones, and they are misbehaving. They have been bad kids. There is no doubt about it. And the old man, that is the Cabinet, the government, is upset. How am I going to bring these kids into line?

• 1135

Sitting next to the father there is always the littlest child. He is the one who is not misbehaving but he is the nearest one. They are misbehaving and the old man wants to bring them in line. So, he reaches out and grabs the little guy and swats him a couple of times to teach the rest of those little so and sos to behave, and they all behave for a little while. But it is not the little boy who was causing the trouble. The trouble was the 18-year old person who wrecked the car last night and spent a lot of money at the beer parlour. Who are you disciplining here? You are disciplining that one area in which you are not going to make a substantial saving. Why not apply it to that area where 84 per cent of your expenditures apply? Why are you trying to save in the personal physician-patient care area instead of in the area where the big bucks are? I say to you, that if, you are going to make a saving, let us look together to see where we can make a saving in that other area. I am telling you there are some provincial ministers who are looking pretty hard at it and getting an awful headache and a heartache from looking at it.

Dr. Grisdale: Can I intercome for the record? You said 75 per cent in the hospital field. That is the percentage of the hospital cost that relates to personnel salaries and wages. Regarding the figure of the health-care dollar; in 1975, the federal government's estimate is that 56 per cent of the total health-care dollar relates to institutional care.

Dr. Barootes: When I said 16 per cent and 84 per cent, which is the subtraction from 100 per cent, I meant all the other health care expenditures, the rest of the dollar, if you will.

The Chairman: Thank you, Dr. Barootes, for your response. Unfortunately, there was so much time taken that the time is up for Dr. Yewchuk.

[Interpretation]

cace. On vient maintenant de dire que ces restrictions ne suffisent pas, que l'on va restreindre encore davantage la prestation de soins de santé personnels à la population.

Si j'étais patient, et j'essaie toujours de me placer du point de vue du patient, il est un service que je ne voudrais surtout pas perdre, et c'est justement ce contact personnel, face à face avec mon médecin, même si je devais souffrir des restrictions des autres services utiles. Je crois que c'est à ce type de soins personnels que les patients tiennent le plus et c'est eux qui en prennent l'initiative. Je veux parler des visites à domicile, des consultations etc.

Si c'est de cette façon que nous avons l'intention d'économiser, monsieur Yewchuk... j'aimerais relater une petite anecdote que j'ai essayé de raconter au ministre suppléant des Finances de l'époque, M. Drury. C'était deux jours après la démission de M. Turner et nous avions organisé une rencontre avec M. Lalonde et lui-même.

Vous savez que les dépenses les plus incontrôlables proviennent des soins hospitaliers, et non pas des soins médicaux. Les chiffres le montrent. Les médecins constituent un facteur, et il est facile de le contrôler.

Cela me fait penser à une famille nombreuse assise autour de la table. Il y a des tas de petits enfants qui se tiennent mal, et il en a toujours été ainsi. Le père de famille, c'est-à-dire le cabinet ou le gouvernement, est très inquiet. Comment pourrais-je ramener ces gamins dans le droit chemin?

Le cadet des enfants est toujours assis à la droite du père de famille. Ce n'est pas lui qui se tient mal, mais il est le plus près. Le père veut donc essayer de les discipliner. De temps en temps il tend le bras et donne une paire de gifles au plus petit à titre d'exemple. Les enfants se tiennent donc tranquilles pendant un petit moment. Mais ce n'était pas le plus jeune qui était en cause mais plutôt le fils de 18 ans qui avait défoncé sa voiture la veille et dépensé tous ses sous à la taverne. A qui s'adressent les contrôles dont vous parlez, sinon au seul secteur qui ne permettra pas de faire des économies importantes? Pourquoi ne pas les appliquer à un domaine qui représente 84 p. 100 de vos dépenses? Pourquoi rognez-vous dans le domaine des contacts personnels entre médecins et patients au lieu de vous attaquer aux gros sous? Si nous voulons diminuer les dépenses, il est nécessaire de chercher ensemble ailleurs. Je vous assure que plusieurs ministres provinciaux se sont attelés à la tâche au risque d'attrapper migraines et crises cardiaques.

M. Grisdale: Puis-je me permettre une intervention? Vous avez parlé de 75 p. 100 dans le domaine hospitalier. Ceci représente le pourcentage des coûts hospitaliers qui couvrent les salaires et traitements du personnel. Le gouvernement fédéral estime que pour 1975, les soins institutionnels représentent 56 p. 100 de chaque dollar consacré aux soins de santé.

M. Barootes: Lorsque j'ai mentionné 16 et 84 p. 100, qui donnent 100 p. 100 si on les additionne, je parlais de toutes les autres dépenses liées aux soins de santé, le reste du dollar, si vous voulez.

Le président: Merci, monsieur Barootes. Malheureusement, les réponses ont pris beaucoup de temps et le temps de M. Yewchuk est écoulé.

[Texte]

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: I will put you down for another round if you like.

The next questioner is Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: Well, these statistics intrigue me a lot and I do not want to engage in a discussion about them because they take such a long time to resolve. I enjoyed your story about the doctors being the little boy at the table, the one who is easy to slap down, but my recollection is that it was the doctors who were asking for a 71 per cent increase. Am I right in that figure or am I wrong about that? Just a few months before the control program began, I remember receiving a delegation, representing the littlest boy at the table, and I agree with you that they had been very restrained up until that point. My recollection is that something far in excess of a 40 per cent increase, was being demanded at that time.

Dr. Grisdale: In the early fall of this year, there were discussions in a couple of provinces about the fact that, to get them back to where they were in the economic picture, where they were five or six years ago, they would require an increase in the neighbourhood of 35 to 40 per cent.

Mr. Kaplan: So 35 to 40 per cent is the increase that the doctors were proposing before the controls program and before this Bill. So, if you are wondering why the medical profession was not regarded as the little boy at the table, well, maybe it had something to do with that 35 to 40 per cent demand. But I do not want to ask about that, I want, really, to begin by trying to narrow some of the differences that have emerged here, because there are not too many bills that come before Parliament where the rhetoric of the Opposition is as extreme as it has been in warning us about the dangers of trying to control the increase in costs of Medicare in Canada. I think that alone makes it worth looking into.

This 13 per cent that is proposed for the first year under this program, is more in line with your experience of the past few years.

Dr. Grisdale: Correct.

Mr. Kaplan: So that 13 per cent ceiling is not going to damage the level of medical service in Canada, is it?

Dr. Grisdale: Right.

Mr. Kaplan: It is not going to. The opinion of the CMA is that this is in line and, in fact, if Medicare costs went away up over 13.5 per cent, half your case would be lost, here, because your case is that this has been a restrained division of medical care services. If you assume some reasonable success for the general controls program that will keep your overhead down, keep your cost of living more or less in line, is the 11.5 per cent which is proposed for the second year...

Dr. Grisdale: Flexible 10 per cent.

Mr. Kaplan: ... 10 per cent plus 1.5 per cent. Is that, in your opinion, going to damage the quality of medical services in Canada?

Dr. Grisdale: No, in the brief, we have referred to the fact that we are not concerned in regard to the first two years.

[Interprétation]

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Le président: J'inscrirai votre nom pour un deuxième tour, si vous le voulez.

Je donne la parole à M. Kaplan.

M. Kaplan: Ces chiffres m'intriguent beaucoup et je n'ai pas l'intention de me lancer dans une discussion dont il sera difficile de sortir. J'ai beaucoup aimé la comparaison que vous avez faite entre le médecin et le petit garçon à table, qui reçoit les gifles. Mais il me semble que ce sont les médecins qui ont demandé une augmentation de 71 p. 100. Est-ce que ce chiffre est exact ou est-ce que je me trompe? Quelques mois avant la présentation du programme de contrôle, je me rappelle avoir reçu une délégation représentant le petit garçon. Je suis d'accord avec vous pour dire que les médecins avaient été jusqu'alors soumis à de sévères restrictions. Mais il me semble qu'ils ont demandé une augmentation bien supérieure à 40 p. 100.

M. Grisdale: Au cours de l'automne dernier, des discussions ont eu lieu dans deux provinces sur le thème suivant: pour revenir à la situation économique d'il y a cinq ou six ans, il faudrait accorder une augmentation d'environ 35 à 40 p. 100.

M. Kaplan: Les médecins demandaient donc une augmentation de 35 à 40 p. 100 avant la mise en application du programme anti-inflationniste et avant la présentation de ce projet de loi. Cette demande de 35 à 40 p. 100 explique peut-être pourquoi la profession médicale n'a pas été traitée comme le petit garçon de l'histoire. Mais je ne veux rien savoir de plus là-dessus. J'aimerais que nous cernions de près les divergences qui se sont manifestées, car il est rare qu'à propos d'un projet de loi présenté au Parlement, la rhétorique de l'opposition aille jusqu'à nous prévenir qu'il est dangereux d'essayer de contrôler l'augmentation des coûts des soins de santé au Canada. Je crois que cela vaut la peine que nous nous y arrêtons.

L'augmentation de 13 p. 100 prévue par ce programme pour la première année correspond davantage à ce que vous avez connu lors des dernières années.

M. Grisdale: C'est exact.

M. Kaplan: Une augmentation de 13 p. 100 ne risque donc pas de porter préjudice à la qualité des services médicaux fournis au Canada?

M. Grisdale: C'est exact.

M. Kaplan: La qualité n'en souffrira pas. C'est l'avis de l'AMC, et en fait, si le coût de l'assurance-maladie augmente de plus de 13.5 p. 100, vous ne pouvez en demander autant parce que vous dites que votre part du coût total des soins de santé est contrôlée. Si vous escomptez que le programme des contrôles réussira à réduire vos frais généraux sans que le coût de la vie varie sensiblement, pensez-vous que l'augmentation de 11.5 p. 100 qui est proposée pour la deuxième année...

M. Grisdale: Dix pourcent à discuter.

M. Kaplan: ... 10 p. 100 plus 1.5 p. 100. Pensez-vous que cela risque de porter atteinte à la qualité des services médicaux au Canada?

M. Grisdale: Non, nous avons mentionné dans notre mémoire que nous ne nous préoccupons pas des deux premières années.

[Text]

• 1140

Mr. Kaplan: It is important to hear you say that because so many of the members opposite keep saying that these ceilings are going to damage it. It weakens the credibility of the medical profession and of the critics of the legislation when this is done. After all, who were the people who were saying in 1967 when we introduced medicare that the doctors were all going to leave Canada and that the medical schools would empty out? Exactly the opposite has happened. We have had to restrain the inflow of doctors into our country, and we have to worry about the large population of doctors graduating from our medical schools. So these kinds of scares can be raised, but you cannot fool the people over and over again with a kind of scare tactic. I am glad to hear the Association concede that these programs, that this restraint for the first two years anyway, will not be damaging.

Then you took a figure—really I think you would have to admit you took it out of thin air—of 5 per cent as a possible third-year figure to show that...

Dr. Grisdale: That is right.

Mr. Kaplan: ... that could be a squeaker, and I do not think anyone on the government side would argue with you about that.

The thing I do want to argue with you about is the assertion that the application of some control on our program is going to move the decision making of medicare from the provinces, where it is now, to the Cabinet in Ottawa, which I think is the way you put it. I do not understand that because I just do not see how that would happen. The provinces make all of the determinations. They decide your salaries. They decide the terms on which doctors who work for fees are to be paid their fees. They determine the services that are to be covered. Are you asserting that this will change any of that? I would argue it will not.

Dr. Grisdale: Mr. Freamo, would you start the comments on this?

Mr. B. E. Freamo (A/Secretary General—Ottawa, Canadian Medical Association): Yes, Mr. Chairman.

I might refer Mr. Kaplan to Table III and just illustrate for you what happened between 1973-74 and 1974-75. These are actual figures as to what payments the provinces received from the federal government under medicare and what proportion of the total bill it represented.

Now, we are talking here of looking into the future and having the federal government come up with some magic number that it is going to put on future increases in our per capita costs from year to year.

Let us look at Prince Edward Island.

Mr. Kaplan: May I interrupt with a question?

Mr. Freamo: Yes.

Mr. Kaplan: Did this not take place because of Ontario's moving programs from the medicare program to the hospitalization program? Is not that the reason for it?

[Interpretation]

M. Kaplan: Je suis heureux de vous l'entendre dire parce que certains députés de l'opposition ne cessent de répéter que de telles restrictions seront néfastes à la qualité des services. Cela contribue à affaiblir la crédibilité du corps médical, mais aussi celle des critiques élevées contre ces mesures. Après tout, où sont ceux qui au moment de la présentation du régime d'assurance-maladie en 1967 prédisaient que les docteurs allaient quitter le Canada et les facultés de médecine se vider? C'est exactement le contraire qui s'est passé. Nous avons dû freiner la venue de médecins dans notre pays et nous inquiéter du grand nombre de médecins diplômés des facultés de médecine canadiennes. On peut redouter ce genre de chose, mais on ne peut pas indéfiniment tromper les gens en leur faisant peur. Je suis heureux que l'Association médicale reconnaisse que ces programmes n'auront aucun effet néfaste pendant les deux premières années.

Vous avez ensuite avancé le chiffre de 5 p. 100 pour la troisième année, je ne sais pas où vous l'avez trouvé, afin de prouver que...

M. Grisdale: C'est exact.

M. Kaplan: ... le problème sera délicat à ce moment-là et, du côté gouvernemental, personne ne vous contredira.

Par contre je voudrais contester ce que vous avez dit, à savoir contrôler notre programme équivaut à charger le cabinet à Ottawa de prendre les décisions relatives à l'assurance-maladie, décisions qui incombent actuellement aux provinces. Il me semble que c'est ce que vous avez dit. Je ne comprends pas cela et je ne vois pas comment cela pourrait être. Ce sont les provinces qui prennent toutes les décisions. Elles fixent vos honoraires. Elles définissent les conditions de paiement des honoraires des médecins. Elles déterminent les services qui doivent être couverts par cette assurance-maladie. Voulez-vous dire que tout cela va changer? Je maintiens que c'est faux.

M. Grisdale: Monsieur Freamo, avez-vous des commentaires à faire là-dessus?

M. B. E. Freamo (secrétaire général de l'Association médicale canadienne, Ottawa): Oui, monsieur le président.

Je demande à M. Kaplan de se reporter au tableau III et je me contenterai d'expliquer ce qui s'est passé entre 1973-1974 et 1974-1975. Ces chiffres représentent les paiements que les provinces ont reçus du gouvernement fédéral en vertu du régime d'assurance-maladie, et indiquent quel pourcentage cela représente sur l'ensemble.

Nous parlons ici de l'avenir et tentons de découvrir le chiffre magique que le gouvernement fédéral va imposer aux augmentations futures de nos coûts par tête, d'une année à l'autre.

Prenons le cas de l'Île-du-Prince-Édouard.

M. Kaplan: Puis-je vous interrompre avec une question?

M. Freamo: Oui.

M. Kaplan: Cela ne provient-il pas du fait que l'Ontario a décidé de déplacer des programmes de l'assurance-maladie au secteur hospitalier? N'est-ce pas la raison?

[Texte]

Mr. Freamo: In part, but if you ...

Mr. Kaplan: Really it is a bookkeeping thing.

Mr. Freamo: It is not, as far as Prince Edward Island is concerned.

Mr. Kaplan: I know that, but it was done because Ontario was able to take advantage of certain provisions of the two programs. That is why this happened.

Mr. Freamo: No, this is not why Prince Edward Island's figure changed, though ...

Mr. Kaplan: Because it is constant.

Mr. Freamo: ... because the problem in Prince Edward Island was, really, that during those two years the number of doctors in Prince Edward Island increased beyond the normal expectancy within a small province; and even with an over-all increase of 13.7, which was the total increase from year to year in per capita rate, the proportion of the cost which Prince Edward Island had to assume increased very substantially ...

Mr. Kaplan: Yes.

Mr. Freamo: ... because the federal government payments went down from 74 to 65 per cent.

Mr. Kaplan: All you are telling me here is that there are some things wrong with the present programs.

Mr. Freamo: All I am telling you ...

Mr. Kaplan: I do not argue with that, but this was not caused by this bill.

Mr. Freamo: ... is that nobody can sit in a central place and say, "Prince Edward Island, I am sorry but you cannot have any more doctors because you have run beyond our 5 per cent or 7 per cent or 8 per cent allocation. We have run out of money, use your own." Our concern is that the program is working well with the provincial government spending as it needs money and the costs being responsive, but now you are saying we are going to sit way back in Ottawa and we are going to say how much money Prince Edward Island needs. I do not think the federal Cabinet can do that in a responsible way.

You cannot treat Sioux Lookout in the same way as you treat downtown Toronto so far as health requirements and needs are concerned. And I put it to you that Newfoundland, New Brunswick, Prince Edward Island and some of the other provinces required certain impetus to innovate and bring in programs which were lacking to their population.

Mr. Kaplan: But look, you know ...

Mr. Freamo: It was this disproportionate part that helped them, Bob, and we cannot pull it away from them now.

[Interprétation]

M. Freamo: C'est en partie vrai, mais si vous ...

M. Kaplan: En fait, c'est une question de comptabilité.

M. Freamo: C'est faux, du moins pour ce qui est de l'Île-du-Prince-Édouard.

M. Kaplan: Je le sais, mais cela provient de ce que l'Ontario a pu tirer profit de certaines dispositions des deux programmes. Ça c'est passé pour cette raison.

M. Freamo: Non, ce n'est pas ce qui a modifié les chiffres qui concernent l'Île-du-Prince-Édouard, bien que ...

M. Kaplan: Parce qu'ils sont constants.

M. Freamo: ... pour ce qui est de l'Île-du-Prince-Édouard, au cours de ces deux années, le nombre de médecins a augmenté plus qu'on ne s'y attendait pour une si petite province; et malgré une augmentation d'ensemble de 13.7 p. 100, qui représente l'augmentation totale par tête d'une année à l'autre, le montant des coûts que l'Île-du-Prince-Édouard doit assumer a considérablement augmenté ...

M. Kaplan: C'est exact.

M. Freamo: ... parce que les paiements du gouvernement fédéral sont passés de 74 à 65 p. 100.

M. Kaplan: En fait, vous me dites que le programme actuel ne fonctionne pas parfaitement.

M. Freamo: Tout ce que je vous dis ...

M. Kaplan: Je ne le conteste pas, mais cela n'a rien à voir avec ce projet de loi.

M. Freamo: ... je vous dis simplement que personne à Ottawa n'a le droit de dire: «Je regrette mais l'Île-du-Prince-Édouard ne peut pas avoir plus de médecins puisqu'elle a dépassé le pourcentage prévu de 5 ou 7, ou 8 p. 100. Nous n'avons plus d'argent; qu'elle puise dans ses propres fonds.» Nous souhaitons que le programme fonctionne bien, que les dépenses du gouvernement provincial répondent aux besoins de la province et que les coûts restent flexibles, mais vous avez l'air de dire maintenant qu'on va décider à Ottawa des montants dont l'Île-du-Prince-Édouard a besoin. Je ne crois pas que le cabinet fédéral puisse agir ainsi de façon responsable.

Sioux Lookout et le centre-ville de Toronto n'ont pas les mêmes besoins en matière de soins de santé. Je voulais signaler que Terre-Neuve, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et certaines autres provinces ont besoin d'encouragement pour mettre sur pied les programmes dont leurs habitants ont besoin.

M. Kaplan: Écoutez, vous savez ...

M. Freamo: Ils ont tiré avantage de ces disparités et nous ne pouvons pas le leur retirer maintenant, Bob.

• 1145

Mr. Kaplan: You know perfectly well that the disproportionate support of the poorer provinces is going to continue. Newfoundland gets 78 cents of every medicare dollar from federal taxpayers, whereas Ontario gets only 44 cents.

M. Kaplan: Vous savez parfaitement que nous allons continuer à aider les provinces les plus pauvres de façon disproportionnée. Terre-Neuve touche 78c. pour chaque dollar versé par les contribuables au régime fédéral d'assurance médicale tandis que l'Ontario ne reçoit que 44c.

[Text]

Mr. Barootes: At one time Newfoundland's entire program was paid for by federal cost-sharing.

Mr. Kaplan: I do not think they are complaining about medicare. I think this result is produced by a bookkeeping juggle done by Ontario and B. C. in that particular year because certain programs got a higher level of support under medicare than they did under hospitalization.

Mr. Barootes: Agreed, Mr. Chairman for those two provinces.

Mr. Kaplan: But those two provinces have such a large percentage of our population in them that it has had the effect of reducing the shares to the other provinces, which to my way of looking at it is a reason for changing the arrangement—which is what we are proposing to do.

Mr. Barootes: There is some swing in that direction, Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: It is not at all an argument against this bill. It has not even come into effect yet.

Mr. Barootes: There is a 2 per cent swing in that; that is accepted.

For the record, Mr. Chairman, let us make it clear that we are not quarrelling with the—You call it 13 and 10-½. It does not matter what those figures are; the first two years are not what is bothering us. It is the fact that by arbitrary edict of Cabinet; without reference to Parliament, without full reference to the people who set up the Medical Care Act, at some future date somebody—I know it would not be Mr. Lalonde because he is a very generous man, but it might be some other person—may decide that we need to build roads, or we need to fight a war somewhere, or something else that subtracts from the competitiveness of the health dollar. This we fear. I would put it to you as it was said by an economist from Harvard, a great Galbraith man: people distrust governments. The people themselves, the voters, do not want to give arbitrary rights to a government or to a cabinet. They do not mind an elected body like a Parliament doing it, but they are fearful, and we are fearful, that someday, someone somehow will decide that no, that is it.

Mr. Kaplan: It might not be Lalonde, you are right. It could be that cheapskate Yewchuk over there. But I would say this: whoever does decide it would be fully responsible to the public for the decision he takes.

Mr. Barootes: We will go after him too, sir.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan; your time is up. The next questioner is Mr. Halliday.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, on a point of order.

The Chairman: Mr. Yewchuk on a point of order.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I think the honourable member should withdraw that remark with regard to my character.

[Interpretation]

M. Barootes: Il fut un temps où la totalité du programme de Terre-Neuve était assumée par un programme fédéral à coût partagé.

M. Kaplan: Je ne crois pas que Terre-Neuve se plait du régime d'assurance médicale. Tout cela provient des tours de passe-passe qu'on réalisés l'Ontario et la Colombie-Britannique en matière de comptabilité, cette année-là, à savoir que certains programmes ont reçu un appui plus grand au chapitre des soins médicaux qu'à celui des soins d'hospitalisation.

M. Barootes: Je suis d'accord, monsieur le président, pour ce qui est de ces deux provinces.

M. Kaplan: Mais ces deux provinces abritent un pourcentage tel de notre population que cela a eu pour effet de réduire la part due aux autres provinces. Je crois que c'est une bonne raison de changer les dispositions actuelles et c'est ce que nous nous proposons de faire.

M. Barootes: Il y a une certaine marge, monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Ceci n'est nullement un argument contre le projet de loi. Il n'est même pas entré en vigueur.

M. Barootes: Il y a une marge de 2 p. 100; c'est acceptable.

Monsieur le président, je voudrais qu'il soit clair dans le compte rendu que nous ne nous querellons pas pour cette augmentation qu'elle soit de 13 ou de 10½ p. 100. Ces chiffres importent peu; les deux premières années ne nous inquiètent pas. Ce qui nous gêne, c'est que par une décision arbitraire du cabinet, sans consulter le Parlement, sans consulter les personnes qui ont institué la Loi sur les soins médicaux, quelqu'un puisse dans le futur (je sais que ce ne sera pas M. Lalonde parce que c'est un homme très généreux, mais cela peut très bien être quelqu'un d'autre) décider que nous devons construire des routes, faire la guerre quelque part ou autre chose qui diminue la force de chaque dollar dépensé en soins de santé. C'est ce que nous redoutons. Je vous citerai ce qu'a dit un grand économiste de Harvard du nom de Galbraith: les gens se méfient des gouvernements. Les gens, c'est-à-dire les électeurs, refusent d'accorder des droits arbitraires à un gouvernement ou à un cabinet. Ils ne voient pas d'inconvénient à ce qu'un organisme élu comme un Parlement exerce ses droits, mais ils redoutent tout comme nous redoutons qu'un jour, quelqu'un décide qu'il en est ainsi et c'est tout.

M. Kaplan: Ce ne sera peut-être pas Lalonde, vous avez raison, mais ça pourrait bien être ce fichu Yewchuk là-bas au bout. Je dirai ceci: celui qui prend la décision doit en assumer la responsabilité totale à l'égard du public.

M. Barootes: Et nous le poursuivrons aussi, monsieur.

Le président: Merci, monsieur Kaplan, votre temps est écoulé. Je donne la parole à M. Halliday.

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Le président: Monsieur Yewchuk invoque le Règlement.

M. Yewchuk: Monsieur le président, je crois que l'honorable député devrait retirer ce qu'il vient de dire à mon égard.

[Texte]

Mr. Kaplan: If it has been taken in any spirit other than good humour, I certainly withdraw it.

Mr. Yewchuk: Laughing is not recorded in the minutes.

The Chairman: Mr. Halliday.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman.

First of all, I would like to congratulate our witnesses today. I think they have presented a very fine brief with a lot of very compelling arguments. One should suggest, humorously, that probably this side of the table should be giving all the time to the four government members who are here—and I note there are only four here today—because they really should be asking questions to try and prove that this fine presentation is not valid. It is obvious that you have done your homework and have got figures which are difficult to refute. Obviously, Mr. Kaplan too was having difficulty in trying to argue them down.

There are a number of things which you have alluded to as contributing to the increased rate of medical care costs. Of course, you have pointed out very validly that the real problem does not lie in medical care costs but rather in the other components of health care—namely, hospital care and institutional care costs. I have an interest in some of the half-dozen areas you have touched on here and alluded to, and I wonder whether you might be able to give us some comments on that—through you, Mr. Chairman.

First of all, in presenting a brief to us a few days ago the Minister brought in the matter of physician-population ratios. He seems to be convinced for some reason or other that we have enough physicians here in Canada. He does not tell us what the ratio should be. When I asked him the other night, he could not tell us what the ratio should be. I do not know whether the CMA has done any studies on this, but I would be interested to know whether or not there are any studies which would indicate what the general physician-population ratio should be. However, I am really more concerned about the family physician/general practitioner ratio to the population. You may not have those figures either and certainly the Department does not have them, which disappointed me. But they are not too easy to come by. I think it is important because the first line of attack or defence in health care is the family physician and I think probably it is a difficult study to make. If the Association cannot do it, hopefully, the ministry could determine what the appropriate ratio should be of practising family physicians, practising neurologists, Dr. Barootes, and practising internists, and so on, to the population. Do we have those or not?

• 1150

Dr. Grisdale: I can comment in regard to this, Dr. Halliday. In the first place, the current active practising family physician ratio—of family physicians to population—is about 1 to 2,300 people in Canada. That is of active practising family physicians. The actual ratio counting other than active practising is of course much lower. It is about 1 to 1,400.

[Interprétation]

M. Kaplan: Si vous prenez cette remarque pour autre chose qu'un trait d'humour, il va sans dire que je la retirerai.

M. Yewchuk: Les rires ne sont pas consignés au procès-verbal.

Le président: Monsieur Halliday.

M Halliday: Merci, monsieur le président.

Tout d'abord, j'aimerais féliciter nos témoins d'aujourd'hui. Ils nous ont exposé un excellent mémoire et de nombreux arguments de poids. Nous pourrions ironiquement proposer d'accorder toute la durée de la séance aux quatre membres du gouvernement présents—je remarque qu'ils ne sont que quatre aujourd'hui—car c'est à eux de poser des questions et d'essayer de réfuter cet excellent mémoire, mais il est évident que vous avez bien travaillé et que les chiffres que vous avez cités sont difficilement réfutables. Il est visible que M. Kaplan a eu du mal à les réfuter.

Vous avez fait allusion à un certain nombre de facteurs qui contribuent à l'accroissement du taux des coûts des soins médicaux. Vous avez souligné à juste titre que le problème ne provient pas des coûts des soins médicaux, mais plutôt des autres coûts relatifs aux soins de la santé, à savoir coût des soins hospitaliers et des soins institutionnels. Je m'adresse à cinq ou six des domaines que vous avez mentionnés et j'aimerais que vous nous fassiez part de vos observations à ce sujet, par votre intermédiaire, monsieur le président.

Premièrement, le ministre a abordé dans le mémoire qu'il nous a présenté il y a quelques jours la question du nombre des médecins par rapport à la population. Il semble convaincu pour une raison ou pour une autre qu'il y a suffisamment de médecins au Canada. Il ne nous dit pas quelle proportion des médecins il devrait y avoir par rapport à l'ensemble de la population. Lorsque je lui ai demandé l'autre soir, il n'a pas pu me le dire. Je ne sais pas si l'AMC a étudié cette question, mais il serait intéressant de savoir s'il existe des études qui indiquent quelle devrait être la proportion de médecins par rapport à la population. Cependant, ce qui m'intéresse le plus, c'est la proportion des omnipraticiens par rapport à l'ensemble de la population. Vous n'avez peut-être pas ces chiffres et le ministre non plus sans doute ce qui me déçoit beaucoup. Et il ne sont pas faciles à obtenir, je pense qu'ils sont importants car le médecin de famille constitue la première ligne d'attaque ou de défense dans le domaine des soins de la santé, mais je présume que ces études sont difficiles à effectuer. Si l'Association ne peut nous fournir ces chiffres, il serait souhaitable qu'un ministre puisse déterminer quelle devrait être la proportion des médecins de famille, des neurologues, et des spécialistes en médecine interne, etc par rapport à l'ensemble de la population. Avons-nous ces chiffres ou non?

Mr. Grisdale: J'ai certaines remarques à faire à ce sujet, monsieur Halliday. En premier lieu, la proportion actuelle des médecins de famille actifs par rapport à la population est à peu près au Canada de 1 pour 2,300. Je parle des médecins de famille actifs. Si l'on compte des médecins autres que ce derniers, le rapport devient plus faible et l'on a 1 médecin pour 1,400 personnes.

[Text]

No, we do not know what it should be ideally. There is, however, a study, as you are perfectly aware, going on at the present time by the federal government in conjunction with about 9 other health care associations in Canada on health manpower, and medical manpower is one of them. The national committee will be meeting on April 1 to consider the work that has been going on for the last three or four years. After that time, there will be an opportunity to get an opinion in regard to exactly what you are asking. At the present time I can just give you the figure as it is without an opinion as to what the ideal would be.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman.

The other question I would like to touch on is one which I raised at the last meeting of this Committee. It has to do with one of the items you have mentioned as a source of increased costs in medical care insurance. Again, I acknowledge the fact that in relation to the total health care costs, in relation to the GNP, physician services have been going down.

Dr. Grisdale: Right. That is right.

Mr. Halliday: I think this cannot be stressed too strongly. This does not appear, of course, in the media. We just do not ever see that kind of figure in the media. To me, this is one of the disappointing acts on the part of the media, they do not always give the whole story in a fair sort of way. All right. Acknowledging that, nonetheless, we do have to look at the absolute expenditures on the health care dollar as is developed by physician services and you have alluded to this and have acknowledged that there are increases here for two reasons: one is patient utilization and the other is physician services. Two things here. First of all, are you aware as the officials of the CMA of any studies being done perhaps to indicate how patient services have increased to a degree that might represent over utilization; and if not, do you think the federal government has a responsibility to assess that area and see what can be done about it?

And second, from the physician's point of view, I have long subscribed as has the OMA, officially, to the cause that physicians should direct-bill their patients. I think that is a good way to monitor and control that aspect of abuse. I wonder whether it is CMA policy also that physicians should bill their patients directly?

Dr. Grisdale: I will ask Dr. Barootes to respond to the question on the direct billing of the patient by the physician. As far as the first question is concerned—what was your first question?

Mr. Halliday: The first question was on the studies on what abuses there have been . . .

Dr. Grisdale: And utilization.

Mr. Halliday: Utilization.

Dr. Grisdale: Utilization of services increases all across Canada on the average of about 5 per cent a year. Each year the patients receive about 5 per cent more services than they have received the year before.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, may I interrupt? Is that adjusted for population increase?

[Interpretation]

Nous ne savons pas quelle serait la proportion idéale. Cependant, vous n'êtes pas sans savoir que des études sont actuellement conduites par le gouvernement fédéral et 9 autres associations chargées des soins de la santé au Canada, sur l'effectif des employés de la santé et du corps médical. Le comité national se réunira le 1^{er} avril afin d'étudier les travaux qui ont été réalisés depuis 3 ou 4 ans. Après cette date, nous pourrions vous répondre de façon exacte. Pour le moment, je peux vous donner les chiffres dont je dispose, mais j'ignore le chiffre idéal.

M. Halliday: Merci monsieur le président.

J'ai déjà posé la question suivante au cours de la dernière séance de ce Comité. Il s'agit d'un des facteurs que vous avez mentionnés: L'augmentation des coûts de l'assurance soins médicaux. Je sais que les services des médecins ont diminué par rapport aux coûts totaux des soins de la santé et par rapport au PNB.

M. Grisdale: C'est exact.

M. Halliday: On n'insistera jamais assez là-dessus. Et les média évidemment se gardent bien d'en parler. Les média ne mentionnent jamais ce genre de chiffre. Ce qui me déçoit de leur part, c'est qu'ils ne racontent jamais l'histoire jusqu'au bout. Bon. Sachant cela, nous devons considérer les dépenses absolues des services fournis par les médecins pour chaque dollar dépensé en soins de santé. L'augmentation de ces dépenses est fonction de deux facteurs: d'une part le taux d'utilisation du médecin par le patient et de l'autre les services rendus par le médecin. Il s'agit de deux choses différentes. D'abord, en qualité de responsable de l'AMC, savez-vous s'il existe des études qui relèvent une surutilisation des médecins par les patients, et si ces études n'existent pas, pensez-vous que le gouvernement fédéral devrait y remédier et prendre des mesures dans ce domaine?

Deuxièmement, du point de vue du médecin, j'ai toujours été d'avis tout comme l'est officiellement l'AMO que les médecins devraient envoyer directement leurs factures à leurs patients. Je crois que ce serait une bonne façon de contrôler et d'éviter un certain nombre d'abus. L'AMC partage-t-elle cette opinion?

M. Grisdale: Je voudrais demander au Dr Barootes s'il pense qu'il est bon que le médecin envoie directement sa facture au patient. Pouvez-vous répéter votre première question?

M. Halliday: Ma première question se rapportait aux études qui ont été faites sur les abus . . .

M. Grisdale: Et l'utilisation des médecins.

M. Halliday: L'utilisation oui.

M. Grisdale: L'utilisation des services des médecins augmente dans l'ensemble du Canada à un rythme d'environ 5 p. 100 par an. Cette année, les patients reçoivent environ 5 p. 100 de plus de services que l'année précédente.

M. Halliday: Monsieur le président, puis-je me permettre d'interrompre le docteur Grisdale? Ce pourcentage tient-il compte de l'accroissement de la population?

[Texte]

Dr. Grisdale: Yes, it is. That is on a per capita basis—yes. And that has been going on for many years. It varies a little bit from year to year but it averages out to about that.

I would ask Dr. Barootes if he would comment on the situation in regard to...

Mr. Halliday: Could I interrupt you just once more to ask: Does that 5 per cent represent increased services in general practice family medical care or...

Dr. Grisdale: Over-all.

Mr. Halliday: It is over-all?

Dr. Grisdale: Yes.

Mr. Halliday: Thank you...

• 1155

Dr. Barootes: Firstly, there are no studies that we can state specifically prove, one way or the other. That should be known at the beginning, because much of the conclusion has to be conjectural. There are some studies, though, that are available, which can lead you to believe certain things could happen. One, that I refer you to, is by Dr. Begg, down at the University of Saskatchewan, three years ago, on utilization of services as affected by utilization fees applied at that time. That study may lead to some conjectural conclusions. Another one, which I would urge our federal government to look at very hard, would be the Australian plan which, as you know, Mr. Robinson, has been introduced this year. It is a medicare plan and it should be compared with their previous medicare plan. Now, they intend to introduce a patient-responsibility factor in some of their plans. We may be able to see if this does check utilization of the volume of services per hundred citizens, or per hundred sick. A third one, which I think Mr. Knowles is well aware of, is the one in the Swift Current health region. Do you recall if from when you were on the Royal Commission tour, sir?

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Oh, I do, and I recall you too.

Dr. Barootes: And I recall you vividly, sir, as the great statesman of that day. As a matter of fact,...

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Welcome to the right side.

Dr. Barootes: I am unreconciled. However, suffice it to say that, when they put utilization fees of a certain value, a very small value, on house calls, there was an immediate drop of about 80 per cent in house calls, a statistical drop of 80 per cent almost immediately. Now, you can come to the wrong conclusion from that, Mr. Chairman. At the same time, there was an increment in office calls. Bear in mind that all house calls are patient initiated. It is the patient that rings and says: "Doctor, come to the house, Johnny is sick." Most office visits are also subject to that moralistic judgement by the patient, or most are. But they went up. Then they placed a little charge on office calls and this resulted in a drop of 33 per cent in those office calls. Now, I have come to no conclusion from that but I give you those figures as being valid at that time. Not only was it a saving in dollars to the plan paying out, but also many of the doctors chose not to charge the extra little charge and it was a substantial saving in the private dollar. Those are some of the plans that you could look at. There are a multiplicity of ways of doing this. I believe this business of reimbursement which you have talked about may, in many

[Interprétation]

M. Grisdale: Oui. Les calculs ont été faits par habitant, oui. Il en est ainsi depuis plusieurs années. Il existe de légères variations d'une année à l'autre, mais ce chiffre représente une moyenne.

Je voudrais demander au docteur Barootes s'il aurait des observations au sujet de...

M. Halliday: J'aimerais vous interrompre une fois encore pour poser la question suivante: Cette augmentation de 5 p. 100 des services s'applique-t-elle aux soins médicaux fournis par un médecin de famille ou...

M. Grisdale: Il s'agit du service en général.

M. Halliday: Vraiment?

M. Grisdale: Oui.

M. Halliday: Merci...

M. Barootes: Tout d'abord, il n'y a pas d'études que nous puissions citer précisément. Cela doit être bien établi au départ, car trop de conclusions reposent encore sur des hypothèses non fondées. Il y a cependant des études qui sont disponibles et qui permettent de confirmer certains soupçons. Je vous citerai celle que le Dr Begg de l'Université de Saskatchewan a faite il y a trois ans. Il s'agit d'une étude de l'utilisation des services lorsqu'on impose des frais d'utilisation. Cette étude peut permettre de tirer des conclusions qu'il faut cependant nuancer. Il en est une autre, et j'engage le gouvernement fédéral à la consulter, qui traite du régime australien qui, comme vous le savez, monsieur Robinson, est nouveau de cette année. C'est un régime d'assurance médicale que l'on peut comparer au régime précédent. On a voulu y apporter un élément nouveau, la responsabilité du patient. Nous pourrions voir si ce nouveau facteur permet de contrôler l'utilisation car on pourra calculer le volume des services par centaine de citoyens ou par centaine de malades. Il en est une troisième que M. Knowles connaît probablement très bien, qui traite de la région de Swift Current. Monsieur, vous en souvenez-vous? Lors du voyage qu'a effectué la Commission royale?

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Ah, mais si, je m'en souviens; et je me souviens de vous également.

M. Barootes: Moi, je conserve un très vif souvenir du grand homme d'État que vous étiez. En fait...

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Vous êtes dans la bonne voie.

M. Barootes: Cependant je ne suis pas très fixé. Lorsqu'on impose des frais d'utilisation d'un montant quelconque, si petit soit-il pour les visites à domicile, on remarque une diminution de 80 p. 100 dans le nombre et ce, immédiatement. Gardons-nous cependant de tirer des conclusions trop hâtives. Il y a eu en même temps une augmentation des consultations au bureau. C'est le patient qui demande une visite à domicile, car c'est lui qui téléphone au médecin pour lui dire: «Docteur, venez à la maison, mon fils est malade.» La plupart des consultations au bureau sont de ce type et on a pu constater que leur nombre avait augmenté. On a ensuite imposé des frais pour les consultations au bureau et on a remarqué que celles-ci avaient diminué de 33 p. 100. On ne peut donc pas tirer de conclusions valables de ces chiffres que je viens de vous citer. Le régime a réalisé certaines économies; par ailleurs, certains médecins n'exigeaient même pas les frais supplémentaires et cela entraînait donc des économies pour le patient. Il s'agit là de quelques régimes qu'on pourrait comparer et qui illustrent les multiples façons de procéder. Je crois que le remboursement dont vous parliez tout à l'heure permettra

[Text]

instances, restore validation of the service, immediate validation by the patient, at the moment of the rendering of the service and while his memory recall is good. That works reasonably well. I sometimes use the vicious concept that it instills "instant honesty" into the relationship, if I may use that kind of a term. There are many plans that think of resorting to one of the many, many facets there are of this subject. I think it should be looked at by some clever group of men in the mandarins and in the planners.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, if I can interrupt just to say that the Minister admitted, the other night, that the government has not done any investigation into that particular phase of payments for physicians' services.

Dr. Barootes: Possibly it is not politically palatable.

Mr. Rynard: Mr. Chairman, I would like to ask a supplementary question on this. Now, how could you charge a deterrent fee, and how could a doctor charge an extra fee when he has already signed up to take the 90 per cent of the Ontario fee? That would be illegal.

Dr. Grisdale: In certain cases it would be, but he can opt out of the plan. He can refuse to sign the agreement to accept that as 100 per cent, and then it is perfectly legal for him to do so.

Mr. Rynard: Yes, but you have 88 per cent that are signed up.

Dr. Grisdale: That is right.

Mr. Rynard: And if you start that kind of a game, then, you are destroying the whole cornerstone of why national health insurance was brought in. So you cannot do that.

The Chairman: Thank you, Dr. Rynard, for your interjection. The next questioner is Mrs. Holt.

• 1200

Mrs. Holt: Thank you very much, Mr. Chairman. I want to make some very brief comments. It is remarkable from the other side how doctors do strock together. They praise this brief and I would like to say even over a dead body but I say they are certainly getting together on a dead issue.

An hon. Member: Where is your doctor?

Mrs. Holt: It is better that some people who get the service and who are paying for the service start asking a few questions and I am asking them on behalf of my constituents who seek the medical service and are paying for it. I just cannot quite rationalize or accept your rationalization of martyrdom. It is quite inappropriate since you are the highest paid profession in the country and in Ontario—I have a clipping here—800 physicians received \$100,000 each in the fiscal year 1974-75. You use percentages but you do not use the actual amounts. It says that your income—OHIP paid more by a total of \$90 million during that year. I remember 20 years ago or more than that, gentlemen, I remember very clearly attending and covering a Canadian Medical Association convention where I heard this same kind of threat. I am going to read it back to you because to me it is appalling that you continually threaten, rationing the medical service available to the public, deterioration of the quality of medical care provided or both. And I wrote a story saying this as far back, I think your convention was in 1955 in Vancouver where somebody used the words socialized medicine and whoops! They are at it again. On July, 23, 1975, almost a year ago, again the Canadian Medical Association was talking of rationing medical care. Now I have some ques-

[Interpretation]

au patient de valoriser le service qu'il reçoit, sur l'heure, au moment où sa mémoire est encore fraîche. Cela marche assez bien. Je dis parfois que cela ajoute un élément d'honnêteté instantanée. Il y a beaucoup de régimes qui ont recours à l'un ou l'autre de ces aspects. Je crois que les technocrates, les planificateurs devraient se pencher sur la question.

M. Halliday: Monsieur le président, je me permets de faire remarquer ici que le ministre a dit, l'autre soir, que le gouvernement n'avait pas examiné cette phase particulière des paiements.

M. Barootes: C'est très possible, car ce n'est pas très bon politiquement.

M. Rynard: Monsieur le président, j'aimerais poser une autre question. Comment peut-on exiger des frais supplémentaires? Comment un médecin peut-il exiger des frais supplémentaires alors qu'il a déjà convenu de prendre 90 p. 100 des honoraires établis par la province d'Ontario? Ce serait illégal.

M. Grisdale: Dans certains cas, ce le serait, mais un médecin peut toujours se désister, refuser de signer l'accord, donc refuser d'accepter le tout, et c'est parfaitement légal.

M. Rynard: Oui, mais 88 p. 100 d'entre eux participent au Régime.

M. Grisdale: C'est juste.

M. Rynard: Ce faisant, vous détruisez la pierre angulaire de la raison d'être de notre régime d'assurance-santé. Vous ne pouvez pas faire ça.

Le président: Merci monsieur Rynard. M^{me} Holt a la parole.

Mme Holt: Merci beaucoup monsieur le président. Mes observations seront brèves. Je remarque que du côté de l'opposition, les médecins font un bloc commun. Ils s'entendent pour louer cet exposé alors que je crois que c'est perdu d'avance.

Une voix: Où est votre médecin?

Mme Holt: Il serait bon que des gens qui reçoivent certains services et qui paient pour les recevoir commencent à poser certaines questions. Je pose ces questions au nom de mes commettants qui veulent obtenir des services médicaux et qui les paient. Je ne peux accepter vos conclusions au martyre. En Ontario, 800 médecins ont touché plus de \$100,000 chacun au cours de l'exercice financier 1974-1975. Les médecins sont parmi les mieux payés au pays. Vous utilisez des pourcentages et vous ne citez pas les montants en chiffres absolus. On dit que votre revenu—le régime d'assurance hospitalisation Ontario a versé plus de 90 millions de dollars cette année. Il y a de cela plus de 20 ans, j'ai assisté au congrès de l'Association médicale canadienne et je me souviens d'avoir entendu proférer les mêmes menaces. Je vais vous lire ce que j'ai entendu car je trouve inacceptable que vous menaciez de rationner les services médicaux ou d'en modifier la qualité. A cette époque-là, j'ai écrit un article à ce sujet et c'était à Vancouver en 1955. Quelqu'un avait dit les mots médecine socialisée et— nous voilà reparti. Le 23 juillet 1975, il y a environ un an, l'Association médicale canadienne parlait encore de rationner les soins médicaux. Maintenant que vous savez de quel bois je me chauffe, je vais vous poser mes questions. Si je n'ai pas le temps de les poser toutes, à cause de

[Texte]

tions, having said that. I have established my terms of reference, gentlemen. And if I do not finish my questions because of a long answer, I would like to go on the list again.

Mr. D. A. Geekie (Director of Communications, Canadian Medical Association): I was wondering if I might prevail upon the former speaker to point out that the clipping that she was referring to is gross payments to physicians; it is not the physicians' incomes. In the payment of \$100,000 to a pathologist, in fact, the cost of practice runs as high as 80 per cent, realizing an income to the physician of \$20,000, not \$100,000.

Some hon. Members: Hear, hear!

Mrs. Holt: I have an answer to that that comes out of your own statement. You talked about how institutional costs were so expensive. Do the doctors not take advantage of all the facilities and the expensive resources that the taxpayers put into hospitals? Do you not get that facility. You can say they invest in it but this is income that you have received.

Dr. Barootes: I am afraid I must correct her, on a point of order, Mr. Chairman. There is a difference between revenue and income. Income is what you get; revenue is what Loblaw's stores take in in the sales of the day. There is a difference.

Mrs. Holt: I understand that. I would like to get \$100,000 and deduct all my expenses, including machinery, because I have quite a bit of machinery, about eight typewriters! That being aside from the point, you quoted statistics for 1970 and how much it increased, percentages not figures; you avoid figures very carefully, I see in your brief. I would like to know the figures but I would also like to know those figures before the 1970 ones that you have given, 1966, 1967, 1968, 1969 because I suggest to you that when Medicare came in you did very well and the rise of guaranteed payment from the government pushed your incomes up extremely quickly. And it is like Loblaw's, to use a familiar name that you just raised, if they made a 500 per cent profit or a 400 per cent profit, there was a very big increase in profits, and then the next year they dropped 3 per cent and they make a big issue of the drop. Now they are still not losing money. So I would like those statistics from 1966-67-68-69, to see what happened to the percentage of income.

Also, I would like to ask you—this is one question—I am going to get my questions in because I know what is going to happen here . . .

The Chairman: If you do not ask them, you may not get them answered. I suggest you get your questions on because your time will run out.

• 1205

Mrs. Holt: Yes, that is one question; I would like those statistics. That is for getting the bells ringing; you did not read the bill, you see, that is for getting the bells ringing for phony adjournments.

The amount of 7.3 per cent of the tax dollar is hardly small when you realize that there is involved human welfare, which is very very important. The psychic problems of our society that are handled by social workers and case workers—good ones—are equally important to this nation. I suggest to you that 7.3 per cent—I would like to have the actual figure of what that 7.3 is, I guess I can work it out—

[Interprétation]

la longueur des réponses, j'aimerais qu'on m'inscrive au second tour.

M. D. A. Geekie (directeur des communications, Association médicale canadienne): Peut-être pourrait-on demander à M^{me} Holt de préciser que les chiffres qu'elle a cités visaient des paiement bruts aux médecins. Il ne s'agissait pas du revenu des médecins. Dans le cas d'un pathologiste, un paiement de \$100,000, alors qu'il lui coûte 80 p. 100 de ce montant pour faire fonctionner son cabinet, ne lui donne qu'un revenu de \$20,000.

Des voix: Bravo.

Mme Holt: Je puis vous retorquer, c'est vous-même qui avez dit que les cotés institutionnels étaient énormes, mais les médecins ne tirent-ils pas partie de toutes les installations et les ressources que les contribuables investissent dans leurs hôpitaux? N'avez-vous pas accès à ces installations? Vous pouvez dire qu'on investit, mais il n'en demeure pas moins que c'est là un revenu que vous avez reçu.

Mr. Barootes: Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Il y a une différence entre recettes et revenu. Revenu c'est ce que vous obtenez pour votre travail alors que les recettes c'est ce que la chaîne Loblaw tire de ses ventes quotidiennes. Il y a une différence.

Mme Holt: Je comprends cela. J'aimerais bien recevoir \$100,000 et pouvoir déduire de ce montant toutes mes dépenses, mon matériel car j'ai pas mal de matériel, environ 8 machines à écrire. Mais ce n'est pas là la question. Vous avez cité des chiffres pour 1970 et vous dites qu'ils ont augmenté en pourcentage et non pas en chiffres absolus. Vous vous êtes bien gardé de citer des chiffres. J'aimerais bien connaître ces chiffres et j'aimerais connaître ceux de 1966, 1967, 1968, 1969 car à mon avis, lorsque le régime d'assurance médicale est entré en vigueur, vous vous êtes débrouillé très bien car l'idée d'un paiement garanti par le gouvernement a fait monter vos revenus en flèche. Pour revenir à la chaîne Loblaw, si elle a réalisé 500 ou 400 p. 100 de bénéfices, cela a représenté une augmentation importante qui s'est vue diminuer l'année suivante de 3 p. 100 ce qui a produit un émoi, mais ils ne perdent pas d'argent en ce moment. J'aimerais cependant que l'on me donne les chiffres pour 1966-67-68-69, afin de voir où en est le pourcentage du revenu.

Et je m'empresse de vous poser une autre question car je sais ce qui se produira . . .

Le président: Oui, si on ne pose pas de question, on ne reçoit pas de réponse. Voilà pourquoi je vous invite instamment à les poser car votre temps fuit.

Mme Holt: Oui, c'est une de mes questions; j'aimerais que l'on me fournisse ces données. C'est pour que l'on sonne le timbre, vous n'avez pas lu le bill, voyez-vous, et c'est pour que l'on sonne le timbre des faux ajournements.

Une tranche de 7.3 p. 100 du dollar fiscal n'est pas une petite somme puisqu'il est question du bien-être humain, ce qui est très important. Les problèmes psychiques de notre société dont s'occupent les travailleurs sociaux, ceux qui sont compétents, sont également importants pour notre pays. J'estime donc que 7.3 p. 100, j'aimerais connaître la valeur absolue de cette somme mais je finirai bien par

[Text]

is a large amount of money. I will have the answer to those statistics first, then I have some other questions.

The Chairman: Dr. Grisdale, do you wish to be first?

Dr. Grisdale: I will give her the answer exactly, for the figures for active physicians earning \$15,000 and over, from information supplied by the Taxation Statistics Department of National revenue. In 1966, the total net was \$28,900; in 1967, \$31,200; 1968, \$33,700; 1969, \$35,900; 1970, \$38,800; 1971, \$42,600; 1972, \$42,800; 1973, \$41,300.

Mrs. Holt: And the increase over each year?

Dr. Grisdale: The increase over each year: in 1966, the increase over 1965 was 4.1 per cent; 1967, 8.0 per cent; 1968, 7.9 per cent; 1969, 6.5 per cent; 1970, 8.0 per cent; 1971, 9.8 per cent; 1972, 0.5 per cent; 1973, minus 3.5 per cent.

Mrs. Holt: That is not too serious, considering the annual increases; you just gave us 1970 and 1971.

Dr. Barootes: We supplied those tables, Mrs. Holt.

Dr. Grisdale: Yes, you have those.

Mrs. Holt: Yes, I do. Thank you very much.

Dr. Grisdale: I would like to comment in regard to your question about the 7.3 per cent figure. I have already said that the comparable United States figure is 8.3 per cent at the present time.

The actual money; in 1975, the estimate is—the final figure will not be known, as you recognize, for two or three years—that the total health dollar will be about \$11.5 billion in Canada. That includes what is spent on aspirin and everything else. Of that, the payments to physicians under the plan comes to \$1.8 billion. Total institutional care for 1975; the estimate is \$6.3 billion.

Mrs. Holt: But those are buildings and staff and nurses. What are the nurses getting?

Dr. Grisdale: That is all the cost of running the institutions.

Mrs. Holt: What do the nurses get each year? Do you happen to know that?

Dr. Grisdale: The salaries of nurses?

Mrs. Holt: The paramedicals and the nursing staff.

Dr. Grisdale: Are you talking about the total amount paid to nurses?

Mrs. Holt: Yes, how much is their income during the year?

Dr. Grisdale: All we can really tell you, as far as institutional care is concerned, is that about 75 per cent of the total institutional budget relates to salaries. The amount that that breaks down into, for nurses—it would be a wild guess, I should not try.

[Interpretation]

trouver, est une somme importante. J'aimerais que l'on réponde à cette question et j'en aurai ensuite quelques autres à poser.

Le président: Docteur Grisdale, voulez-vous commencer?

M. Grisdale: Je vais fournir à M^{me} Holt les chiffres exacts concernant les médecins qui touchent \$15,000 et plus, d'après les renseignements fournis par le service des statistiques de Revenu Canada. En 1966, la somme globale nette se chiffrait à \$28,900; en 1967, à \$31,200; en 1968, à \$33,700; en 1969, à \$35,900; en 1970, à \$38,800; en 1971, à \$42,600; en 1972, à \$42,800; en 1973, à \$41,300.

Mme Holt: Et quelle était la hausse annuelle?

M. Grisdale: Voici la hausse annuelle: en 1966, l'augmentation depuis 1965 était de 4.1 p. 100; en 1967, 8.0 p. 100; en 1968, 7.9 p. 100; en 1969, 6.5 p. 100; en 1970, 8.0 p. 100; en 1971, 9.8 p. 100; en 1972, 0.5 p. 100; et en 1973, moins 3.5 p. 100.

Mme Holt: Ce n'est pas tellement grave, étant donné les augmentations annuelles; vous nous avez uniquement fourni les données de 1970 et de 1971.

M. Barootes: Nous vous avons fourni ces tableaux, madame Holt.

M. Grisdale: En effet, vous les avez.

Mme Holt: En effet. Merci beaucoup.

M. Grisdale: J'aimerais répondre à votre question au sujet du chiffre de 7.3 p. 100. J'ai déjà dit que le chiffre comparable aux États-Unis est de 8.3 p. 100 à l'heure actuelle.

Pour ce qui est de la somme elle-même, on prévoit qu'en 1975, comme vous le savez on ne connaîtra pas le chiffre final avant deux ou trois ans, la somme globale consacrée à la santé se chiffrera à environ 11.5 milliards au Canada. Cela comprend l'achat des aspirines et ainsi de suite. De cette somme, on versera aux médecins en vertu du régime 1.8 milliards. On aura consacré environ 6.3 milliards aux soins hospitaliers en 1975.

Mme Holt: Mais cela comprend les édifices le personnel et les infirmières. Que touchent les infirmières?

M. Grisdale: Ce chiffre représente le coût de fonctionnement des institutions.

Mme Holt: Quel est le salaire annuel des infirmières? Le savez-vous par hasard?

M. Grisdale: Le salaire des infirmières?

Mme Holt: Les employés paramédicaux et les infirmières.

M. Grisdale: Voulez-vous parler de la somme globale versée aux infirmières?

Mme Holt: Oui, quel est le revenu annuel?

M. Grisdale: Tout ce que je puis vous dire, c'est qu'environ 75 p. 100 du budget de fonctionnement global est consacré aux salaires. Je ne saurais cependant vous dire quelle somme est affectée aux salaires des infirmières.

[Texte]

The Chairman: Mr. Geekie.

Mr. Geekie: Mr. Chairman, if I might give an answer to Mrs. Holt's question. Traditionally—I think it has been well documented, and we can provide you with additional data if you wish—the salaries of paramedical personnel in this country have been extremely low. A very large portion of these services were considered to be almost on a voluntary basis. The change in this situation is one of the major reasons for the marked increase in hospital insurance costs because, as has been pointed out, about 70 to 80 per cent of the hospital cost is related to salaries. To give you a specific example, this past year in Ontario nursing salaries were increased approximately 40 per cent.

• 1210

Mrs. Holt: Well, I want to get back to the paramedicals who are doing a lot of the medical work and doing a lot of the doctors work now. Maybe it would be useful instead of worrying about Bill C-68 as it affects you to start worrying about Bill C-68 and share the wealth.

I now come back to these statistics that you say are not income. I remember almost 20 years ago doing a research project across Canada when a good salary was \$5,000 to \$8,000, never \$10,000. There were large numbers of doctors making \$85,000 to \$100,000 and I think, you know, many of them own apartment buildings and are spending more time on their apartment buildings in Canada and their investment income than they are on house calls, so . . .

An hon. Member: What about their hours of work?

Mrs. Holt: Well, I do not think their hours of work are that much different from the social workers, from the policemen, from any other profession. I think the time has come where scares like this last paragraph of your brief should never again be printed. If I had the time, I would go through the newspaper files of the last 20 years and see how many times you have said it before. I think it is very, very unfair to the people of Canada to scare them with this kind of thing. I do not think rationing a medical service is that serious because I think the paramedicals now are doing a very good job.

The Chairman: Thank you, Mrs. Holt. Your time has expired. Was there any comment?

Mr. Freamo: Well, Mr. Chairman, perhaps yes.

The Chairman: Mr. Freamo.

Mr. Freamo: We are not suggesting that the medical profession wants to ration services. What we are suggesting is that government action is going to ration services. The comments over the years which the medical profession has made about medicare is not that medicare was going to cost the earth, that costs were going out of sight, but rather that medicare was a program where governments were going to have to decide sooner or later that they would have to ration services, that the problem was not allocating a sufficient amount of money to pay for the services that we need.

[Interprétation]

Le président: Monsieur Geekie.

M. Geekie: Monsieur le président, je pourrais peut-être répondre à la question de Mme Holt. Depuis toujours, on a longuement examiné la question et nous pourrions vous fournir des données supplémentaires si vous le désirez, le salaire des employés paramédicaux de ce pays était extrêmement faible. On considérerait que la majeure partie de ces services était pour ainsi dire volontaire. Le changement apporté à ce niveau est l'une des raisons majeures de la hausse marquée du coût de l'assurance-hospitalisation, puisque, comme on l'a indiqué, environ 70 à 80 p. 100 de cette somme est consacrée aux salaires. Pour vous donner un exemple précis, l'année dernière en Ontario, le salaire des infirmières a augmenté d'environ 40 p. 100.

Mme Holt: Je voudrais maintenant revenir à la question des employés paramédicaux qui font maintenant beaucoup de travail médical. Plutôt que de vous préoccuper de la façon dont le Bill C-68 vous touche, il serait peut-être utile de vous occuper du Bill C-68 lui-même et de partager la richesse.

Je voudrais maintenant revenir aux données qui, selon vous, ne représentent pas le revenu. Je me souviens il y a environ 20 ans j'ai mené un projet de recherche dans l'ensemble du Canada alors que l'on considérait qu'un bon salaire se chiffrait entre \$5,000 et \$8,000, mais jamais à \$10,000. Un bon nombre de médecins touchaient alors entre \$85,000 et \$100,000 et comme vous le savez, bon nombre d'entre eux possèdent des immeubles et consacrent plus de temps à ces immeubles et à leurs investissements qu'à leurs visites médicales, et donc . . .

Une voix: Vous oubliez leurs heures de travail!

Mme Holt: Eh bien, je ne crois pas qu'elles soient bien différentes de celles des travailleurs sociaux, des agents de police ni de celles de tous les autres travailleurs. Le moment est venu où des menaces telles que celles contenues dans le dernier paragraphe de votre mémoire ne doivent plus jamais être imprimées. Si j'en avais le temps, je vérifierais les journaux des 20 dernières années pour savoir combien de fois vous avez répété cela. Il est très injuste d'effrayer ainsi le peuple canadien. Je ne crois pas que le rationnement des services médicaux soit bien grave puisque les employés paramédicaux font présentement un excellent travail.

Le président: Merci, madame Holt. Votre temps est écoulé. Y a-t-il des observations à ce sujet?

M. Freamo: Eh bien, monsieur le président, j'aurais quelque chose à dire.

Le président: Monsieur Freamo.

M. Freamo: Nous ne voulons pas dire par là que la profession médicale a l'intention de rationner ses services, mais que les mesures gouvernementales obtiendront ce résultat. Au cours des années, la profession médicale, dans ses commentaires au sujet de l'assurance-maladie n'a pas indiqué que le coût de celle-ci serait vertigineux, mais bien que dans le cadre de ce programme les gouvernements auraient à décider tôt ou tard s'il sera nécessaire de rationner les services, et que le problème dépend du fait que les subventions ne suffisent pas à couvrir les services nécessaires.

[Text]

Mrs. Holt: The government has not said it. You say it in your brief.

Mr. Freamo: We do not say it. We say you are going to ration medical services. That is what we say.

Mrs. Holt: You did not answer one question, which is, do you not use the expensive facilities of hospitals? When you talk to me about your costs, do you not get the advantage of the expensive facilities that exist in the hospitals? Do you not get fees when I know doctors run from one room to the other very quickly and count up each call and say how are you and run on. I have watched it in the hospital. And they get their medical fees on the basis of how many hospital calls they make. Maybe it is better to have them in the hospital where you can do all your work on one floor and use the expensive facilities. So, you know, your costs are not high for your hospital calls.

An hon. Member: It is a loss leader, Mr. Chairman.

The Chairman: Order, order, please.

Mrs. Holt: It is hardly a loss leader now. Well that is the question I asked earlier that did not get a reply.

The Chairman: Mrs. Holt, your time has expired but I will allow the Doctor to respond to you. No further questions.

Dr. Grisdale: As far as the use of the expensive hospital facilities are concerned, of course we use the hospital. That is where we carry out our work, the same way the lawyer uses the courtroom.

An hon. Member: And the politician in Parliament.

Dr. Grisdale: It is the same kind of thing.

Mrs. Holt: You are so defensive. How are we going to get objective answers.

The Chairman: Order, please.

Dr. Grisdale: As far as other question is concerned about the doctor running from patient to patient in the hospital and charging for each case, yes indeed. He gives service to each patient in the hospital that he is responsible for and charges. If his is not giving service and charging, he is charging fraudulently and we would support any action against him.

Mrs. Holt: You mean you would not defend your own?

The Chairman: Thank you, Dr. Grisdale. Dr. Rynard, you are the next questioner.

Dr. Rynard: Well, Mr. Chairman, I think many things have been covered and I think there is a great deal of misunderstanding of what the doctor does, what his expenses are and what the incomes are. Your figure of 37 per cent I know is probably accurate, but I am sure that most doctors' expenses for offices and so forth are up much higher than that. I know that I run a clinic and our expenses there run at just about 50 per cent. So, I think those figures are very low. I do not know where you got them, but I would say they are quite low.

[Interpretation]

Mme Holt: Le gouvernement n'a pas dit cela. C'est vous au contraire qui en parlez dans votre mémoire.

M. Freamo: Ce n'est pas ce que nous disons. Nous déclarons que le gouvernement rationnera les services médicaux. C'est ce que dit notre mémoire.

Mme Holt: Vous n'avez pas répondu à la question suivante: est-ce que vous n'utilisez pas les installations coûteuses des hôpitaux? Vous nous parlez de vos frais, mais est-ce que vous ne profitez pas des installations coûteuses qui existent dans les hôpitaux? Ne touchez-vous pas d'honoraires lorsque vous courez d'une chambre à l'autre pour demander rapidement à chaque malade comment il se porte? J'ai vu les médecins à l'œuvre dans les hôpitaux, et leurs honoraires se fondent sur le nombre de visites qu'ils font dans les hôpitaux. Il est probablement préférables de faire ces visites dans les hôpitaux puisque vous pouvez faire tout votre travail au même étage et vous servir des installations dispendieuses. Vous savez, pour ce qui est de vos visites à l'hôpital, vos frais ne sont pas élevés.

Une voix: C'est une vente à perte, monsieur le président.

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît.

Mme Holt: Pas du tout. C'est la question que j'ai posée plus tôt et à laquelle on n'a pas répondu.

Le président: Madame Holt, votre temps est écoulé, mais je permets à M. Grisdale de vous répondre. Votre tour est terminé.

M. Grisdale: Pour ce qui est de l'usage des installations dispendieuses dans les hôpitaux, il est évident que nous nous en servons. C'est notre champ d'action, tout comme les avocats se servent des tribunaux.

Une voix: Et les politiciens, le Parlement.

M. Grisdale: C'est la même chose.

Mme Holt: Vous êtes sur la défensive. Comment pouvons-nous espérer avoir des réponses objectives.

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît.

M. Grisdale: Pour ce qui est de l'autre question, au sujet des médecins qui courent d'un patient à l'autre dans les hôpitaux et qui se font payer dans chaque cas, vous avez raison. Il accorde ses services à chaque malade dont il est responsable et il demande ensuite ses honoraires. S'il demandait ses honoraires sans accorder ses services, il serait accusé de fraude et nous appuierions toute poursuite lancée contre lui.

Mme Holt: Voulez-vous dire par là que vous ne le défendriez pas?

Le président: Merci, docteur Grisdale. Docteur Rynard, vous avez la parole.

M. Rynard: Eh bien, monsieur le président, on a abordé de nombreuses questions, mais il y a de nombreux malentendus au sujet des tâches du médecin, de ses dépenses et de son revenu. Votre chiffre de 37 p. 100 est probablement exact, mais je suis persuadé que les dépenses de la plupart des médecins sont beaucoup plus élevées que cela. Je suis moi-même directeur d'une clinique et nos dépenses se chiffrent environ à 50 p. 100. J'estime donc que vos chiffres sont très bas. Je ne sais pas d'où ils proviennent, mais ils me paraissent très faibles.

[Texte]

[Interprétation]

• 1215

Another thing that is misunderstood in the medical care field is that in the case of heart surgery and things like that it is a very expensive business. It is very necessary to know how much we are going to do by graphs and so forth. I think that comes into the doctor field as well as incomes. There have to be whole teams that are occupied in this.

To go back to the general practice area, I was interested in this point about a doctor going out and making a house call and getting no mileage fees. I think this is unfair to the doctor. This should be looked into.

That doctor should know that he will receive payment for his mileage when he makes a call that is 10 miles out in the country. This would help cut down some of those other fees that those people are talking about. They do not really understand exactly why hospital costs are so high. It is labour costs and building costs and the upkeep of that building.

If you could keep those people out of that building and have them treated in their homes, and give the doctor mileage, he would be making house calls instead of your seeing him in an emergency at the hospital. I feel that in the general practice field the doctor is probably overworked, because you have not enough general practitioners in spite of your figures. The tendency is that if a doctor gets crowded he turns that case over to the specialist who is paid more. Therefore you have a bigger input into the specialist field than is probably necessary under ordinary care. I do not think you have enough general practitioners to cover the field.

When you gave us those figures, did you take out the people who are in administration, who are in insurance and so forth, who are listed as general practitioners?

Dr. Grisdale: Yes, they are out of that.

Mr. Rynard: So, when you say that there is one to 2,200, those are active practitioners.

Dr. Grisdale: Right.

Mr. Rynard: Right. Well, on the old scale of figures, this probably does not compare with what we had in 1914 or 1911. We have less general practitioners today than we had then, and now we have an aging population that needs far more care.

This is another thing that I think you might have stressed here. You have an older age group developing in Canada and this is going to get bigger and bigger. Therefore you are going to have to add to your health-care costs rather than cut them. This is the fault of nobody, except the pill, and probably darned good scientific medicine, so you are not going to cut medical costs. You cannot cut them. They have to increase, because a patient at 60 years of age needs more care. You are going to have far more of them. As a matter of fact, over half the population that votes in Canada is over 50 years of age.

A person at 60 requires, if I have my statistics right, three times the amount of care that a person between 20 to 30 requires. I wish you would make that perfectly plain to some people because they do not understand that we have an aging population that is requiring far more medical care. We have scientific research that is keeping people working who need to be adjusted and kept in adjustment from time to time, and we did not have this a few years back.

Un autre malentendu dans le domaine des soins médicaux a trait au cas tel que la chirurgie cardiaque car ces choses coûtent très cher. On est obligé de préparer beaucoup de graphiques par exemple. Il faut des équipes entières pour s'occuper de tel cas, ce qui augmente les coûts, le revenu des médecins n'est donc pas le seul facteur en jeu.

Quant aux omnipraticiens, il est intéressant de noter qu'un médecin qui visite les malades chez-eux n'a aucun remboursement de ses frais de déplacement. A mon avis ceci est injuste. On devrait étudier cette question.

Le docteur devrait savoir qu'il sera remboursé pour ses frais de déplacement lorsqu'il se rend chez un malade qui habite à la campagne. Une telle mesure réduirait certaines des autres dépenses dont ces gens ont parlé. Ils ne comprennent pas pourquoi les coûts hospitaliers sont aussi élevés. Ce sont les coûts de la main-d'œuvre et l'entretien des édifices qui augmentent ces dépenses.

Si on pouvait garder les malades chez-eux, et payer les frais de déplacement du médecin, il irait visiter les malades chez-eux et non pas à l'hôpital. A mon avis, l'omnipraticien a probablement une surcharge de travail parce qu'il n'y a pas assez de médecin dans ce domaine, malgré vos statistiques. La tendance actuelle c'est que le médecin qui a trop de travail passe l'excédent de ses patients aux spécialistes dont les honoraires sont plus élevés. Ainsi on dépense plus que nécessaire pour les soins fournis par les spécialistes. Je ne crois pas que vous ayez assez d'omnipraticiens pour répondre aux besoins actuels.

Avez-vous exclu de ces statistiques le omnipraticiens qui sont dans l'administration ou dans l'assurance par exemple?

Dr. Grisdale: Oui, ces personnes sont exclues.

M. Rynard: Alors quand vous dites qu'il y a une proportion d'un médecin par 2,200 personnes, il s'agit des médecins actifs?

Dr. Grisdale: C'est exact.

M. Rynard: D'accord. Selon les anciennes statistiques, la proportion est probablement moins favorable que celle que nous avions en 1914 ou 1911. Nous avons moins d'omnipraticiens aujourd'hui qu'à cette époque, et nous avons une population vieillissante qui a besoin de plus de soins médicaux.

Vous auriez pu souligner davantage cet aspect. Nous avons au Canada un groupe croissant de personnes âgées. Il sera donc nécessaire d'augmenter les coûts des soins médicaux et non pas de les réduire. Ce n'est la faute de personne, sauf de la pilule et probablement de la très bonne médecine scientifique; ainsi vous ne réduirez donc pas les coûts médicaux. Cela est impossible. Ils ont augmenté, parce qu'un malade qui a 60 ans a besoin de plus de soins et il y aura plus de personnes âgées. En fait, plus que la moitié des électeurs canadiens ont plus de 50 ans.

Si je ne me trompe pas, à 60 ans on a besoin de trois fois la quantité de soins requis par celui qui est entre 20 et 30 ans. J'aimerais que vous expliquiez clairement aux gens parce qu'ils ne comprennent pas que notre population vieillit et exige plus de soins médicaux. De nouvelles techniques permettent aux gens de vivre plus longtemps ce qui ne se faisait pas il y a quelques années.

[Text]

I would like you to have a look at those because I think they are very important.

Of course, the other thing is that we must have far more training in the geriatric field than we have at present. There should be chairs in the universities.

• 1220

Dr. Grisdale: I can comment quickly on this. As for the number of general practitioners serving Canadians in 1911, whatever the figure you were giving, remember that at that time nearly all physicians were general practitioners. You may be right that the number of physicians actively serving the population as general practitioners at that time may be relatively the same as it is at the present time, but there is another 50 per cent of physicians who are not counted when you do that.

Mr. Rynard: Yes.

Dr. Grisdale: As for the increasing costs, yes, you are right. The costs of health care are going to increase as we develop more and better health care for the people of Canada. Emmett Hall said in his 1964 report on health services for Canada that these costs would increase. He predicted that the costs at this stage would be greater than they are now as a per cent of gross national product.

Mr. Rynard: Right.

Dr. Grisdale: But you are right. They are going to go up, and in another 20 years they will probably be at 9 to 11 per cent of gross national product. I know they will not stay where they are.

As far as the aging population is concerned, you are right. They do require about three times the number of services as the middle-aged people. You are right. They are going to require additional attention.

Mr. Rynard: One question that was not answered was the fact I brought out about the house calls and the general practitioner being paid mileage. No civil servant would go out without being paid mileage.

Dr. Grisdale: That is true. We cannot blame that on the federal government, though. That is a provincial decision as to what they pay for in their program.

Mr. Rynard: It does come back into the field of the quality of care, and how you are going to cut costs. This is one of the things we are talking about here today.

The Chairman: Dr. Barootes.

Dr. Barootes: The five per cent increase in utilization that is built into the system—it varies a little—is a reflection of the aging population in many instances who require many more services, and of some of our disadvantaged population, Mr. Knowles, whom you always claimed were underserved. I am referring to the poverty level group and some of our native peoples.

As for the house call kick you are on, I think it is wonderful. My doctor always came to the house when I was a kid, but it is a most inefficient use sometimes of highly skilled and expensive services. I am not saying that the house call is bad. I am only saying that it can be abused to the point where a physician who was highly trained may not be utilized in the best way an administrator would want him to work.

[Interpretation]

Je voudrais que vous étudiez ces questions car elles sont très importantes.

Bien sûr, il nous faut également plus de formation en gériatrie qu'il n'en existe actuellement. Il devait y avoir des chaires de gériatrie dans nos universités.

Dr. Grisdale: Mon observation sera brève. Quant au nombre d'omnipraticiens au Canada en 1911, quel que soit le chiffre que vous avez cité, il faut se souvenir qu'à cette époque presque tous les médecins étaient des omnipraticiens. Vous avez peut-être raison de dire que la proportion d'omnipraticiens par rapport à la population à cette époque, est relativement la même que celle d'aujourd'hui, mais dans ce cas vous ne tenez pas compte de 50 p. 100 des médecins.

M. Rynard: Oui.

Dr. Grisdale: Quant à l'augmentation des coûts, vous avez raison. Les coûts de soins médicaux vont augmenter à mesure que nous mettons au point un meilleur régime de soins de santé pour les Canadiens. Dans son rapport sur les services de santé au Canada, rédigé en 1964, Emmett Hall a dit que les coûts s'accroîtraient. Il y prédit que les coûts actuels représenteraient un plus grand pourcentage du produit national brut.

Dr. Rynard: D'accord.

Dr. Grisdale: Mais vous avez raison. Ils vont augmenter, et d'ici 20 ans ils représenteront entre 9 et 11 p. 100 du produit national brut. Je sais qu'ils ne vont pas rester au niveau actuel.

Quant à la population vieillissante, vous avez également raison. Ces gens ont besoin de trois fois le nombre de services que les gens plus jeunes. C'est tout à fait exact. Ils auront besoin de plus de soins.

M. Rynard: Vous n'avez pas répondu à une de mes questions sur les visites à domicile et le remboursement des frais de déplacement de l'omnipraticien. Aucun fonctionnaire ne voyagerait si on ne lui payait pas ses frais de voyage.

Dr. Grisdale: C'est exact. Cependant, nous ne pouvons le reprocher au gouvernement fédéral. Ce sont les gouvernements provinciaux qui décident quels coûts seront couverts par leur régime particulier.

M. Rynard: Néanmoins cela a trait à la qualité des soins, et aux moyens qui serviraient à réduire les dépenses. C'est une des choses dont nous discutons aujourd'hui.

Le président: Docteur Barootes.

Dr. Barootes: Il y a une augmentation de 5 p. 100 dans les niveaux d'utilisation; ceci fait partie du régime et reflète le facteur de la population vieillissante qui a besoin de plus de services aussi bien que celui de notre population défavorisée, monsieur Knowles, qui selon vous a toujours manqué de services. Je parle des pauvres et de certains de nos autochtones.

Quant aux visites à domicile, je trouve cela merveilleux. Mon médecin venait toujours chez-nous quand j'étais enfant, mais une telle formule est très inefficace et un gaspillage de services coûteux. Je ne dis pas que cela soit mauvais, mais que l'on peut en abuser jusqu'au point où un médecin ayant une très forte spécialisation ne travaille pas de la façon la plus efficace.

[Texte]

Mrs. Holt was saying that the doctor seeing patients in hospital or at a hospital base, or at a clinic such as you have, is a very efficient use of expensive personnel.

Mr. Rynard: Right.

The Chairman: Thank you, Mr. Rynard.

Mr. Rynard: Mr. Chairman, I just have one retort. Many people are better treated in their own homes than they are in hospital and get along better when you do not change their surroundings, and this is very true of that geriatric field we are talking about.

Dr. Barootes: Absolutely.

Mr. Geekie: Mr. Chairman, I wonder if I might add one little point relative to the physician population ratio that the members on this side seem to be particularly concerned with and interested in.

I should point out that while the figure is accurate of one general practitioner or equivalent full-time practitioner per 2,300 people across Canada, these figures vary dramatically from one part of the country to another. As a specific example I would cite that in the Province of Ontario there is one full-time general practitioner per 1,800 of population, but if you move across the border to Quebec you find the ratio of general practitioners to population considerably poorer in terms of physicians being available. Also there is very definitely a recognized problem relative to the distribution of general practitioners within various parts of the country, as required to serve the needs of those particular communities. There are lots of general practitioners in Oakville. There are not too many in the far north of the province. These are things one should recognize when quoting these figures.

The Chairman: Thank you, Mr. Geekie.

Monsieur Marceau, vous êtes le prochain interrogateur.

• 1125

M. Marceau: Merci, monsieur le président. Je pense, depuis le début du travail de ce Comité, que l'on a voulu essayer de diriger le débat vers les honoraires des médecins. Et, même si le mémoire que vous avez présenté, messieurs, semble vouloir, quant à vous, diriger le débat vers les soins médicaux et l'importance d'en donner à la population, je me demande si au fond votre crainte n'est pas celle de voir à la longue vos revenus diminuer d'une façon substantielle, à la suite de cette politique.

Ma première question consiste à vous demander: ne croyez-vous pas que la médecine d'aujourd'hui est devenue, non pas pour vous qui avez un certain nombre d'années de pratique, mais pour celui qui se lance dans cette profession, beaucoup plus une occasion d'obtenir un gros revenu facilement et rapidement, que de donner à l'individu le meilleur service possible? Je ne veux pas porter un jugement d'ensemble, il va sans dire, mais est-ce que la tendance générale actuelle, pour celui qui s'oriente vers la médecine, n'est pas surtout d'essayer d'obtenir un revenu qui soit relativement élevé et qui apporte peut-être un niveau de vie plus facile? Ne trouvez-vous pas qu'il serait souhaitable que les gens en reviennent à ce que vous aviez dans votre temps, c'est-à-dire un excellent service, avec des honoraires évidemment plus élevés que les salaires de l'ouvrier, ce qui est tout à fait normal, mais dont l'écart serait préférentiellement diminué?

[Interprétation]

M^{me} Holt a dit que si le médecin visite ses patients à l'hôpital ou dans une clinique telle que la vôtre, cela constitue une utilisation très efficace d'un personnel coûteux.

M. Rynard: D'accord.

Le président: Merci, monsieur Rynard.

M. Rynard: Monsieur le président, je veux y répondre. Beaucoup de gens reçoivent un meilleur traitement chez eux qu'à l'hôpital, et ils se sentent mieux s'ils ne changent pas de milieu; cela s'applique surtout au domaine de la gériatrie dont nous parlons.

Dr. Barootes: Bien sûr.

M. Geekie: Monsieur le président, j'aimerais ajouter un commentaire ayant trait au rapport des médecins à la population car c'est une question à laquelle les députés de ce côté-ci s'intéressent énormément.

Bien qu'il soit exact qu'il y a un omnipraticien ou l'équivalent à plein temps pour 2,300 personnes au pays, le rapport varie énormément d'une région à l'autre. Par exemple, en Ontario il y a un omnipraticien à plein temps pour 1,800 personnes, mais au Québec le rapport est beaucoup moins bon. Il y a également un problème ayant trait à la distribution des omnipraticiens à travers le pays, pour répondre aux besoins des collectivités en question. Il y a beaucoup d'omnipraticiens à Oakville. Il n'y en pas beaucoup dans le Grand Nord de la province. Il faut tenir compte de ces facteurs en citant des statistiques.

Le président: Merci, monsieur Geekie.

Mr. Marceau, you have the floor.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman. I think that since this Committee began its deliberations, there has been an attempt to have the discussion centre around doctor's fees. And even though the brief you have presented, gentlemen, seems to be attempting to channel discussion towards medical care and the importance of providing such care for the public, I wonder if your fear is basically that in the long run your incomes may decrease substantially because of the implementation of this policy.

My first question is therefore as follows: do you not believe that the medical profession today has become, if not for those of you who have been in practice for some years, but certainly for those just entering the profession, a means of earning a large income easily and quickly and that there is less concern with giving the best possible service to patients? I do not wish to generalize, naturally, but is it not the trend now among those entering the medical profession to try and obtain a relatively high income which can provide them with a higher standard of living? Do you not think that it would be preferable for us to get back to the way things were in your day, that is excellent service, with fees higher than a working man's salary, which is only natural, but with a smaller gap between income levels?

[Text]

Ma deuxième question, messieurs, est la suivante: Vous êtes venus nous expliquer votre point de vue, ce qui est tout à fait normal et je crois que nous sommes tous très heureux de le connaître. Mais, en tant que représentants du gouvernement, ne serait-il pas psychologiquement normal de dire, soit aux médecins, soit à la population en général, «le gouvernement n'est pas un sac sans fond; vous ne pouvez pas vous adresser à nous à tout moment, n'importe quand, pour n'importe quelle raison et aller dans les hôpitaux vous faire soigner sans qu'il n'en coûte de l'argent». Quand vous avez vraiment besoin de soins, il est normal et juste que vous les ayez à travers tout le Canada.

Mais si vous vous rendez n'importe quand chez le médecin ou à l'hôpital, cela coûte beaucoup d'argent et il était, à mon sens, important que le gouvernement dise, tant aux médecins, qu'à la population en général: «eh bien, écoutez, il va falloir qu'on se restreigne un peu sinon il est possible que cela diminue la qualité des services». Il ne faut pas diminuer la qualité des services, il faut plutôt la répartir équitablement à travers tous les Canadiens, du moins ceux qui en ont besoin. Et c'est peut-être là, le but premier de cette législation: faire comprendre aux gens ce que nous voulons faire principalement, les aider non pas priver les médecins d'un revenu raisonnable, non pas priver la population d'un service essentiel, mais être justes pour tout le monde.

The Chairman: Dr. Grisdale, do you wish to respond?

• 1230

Dr. Grisdale: Yes, I do. In regard to the gap you talk about between our incomes and the income of the average Canadian, you are right. There is a gap. However, we believe our incomes are about where they should be, considering the service we render and the time we spend in training, and in rendering the service. The gap at the present time, as a percentage of the average Canadian's income, is less than it was a generation ago—as far as that is concerned.

The second question, about the government's not being a bottomless bag, and in regard to whether or not the number of services and the amount of income should not be restricted; as far as the number of services is concerned, this is a matter that is changing from year to year, not only here but all over the world, and it will change in the future. It changes currently, depending on the health service that we are able to provide to the people of Canada. The fact that there are more services, that we are able to provide more treatment modalities at the present time, is because of the advances there have been in medical care. Also, it is as a direct result of that that the average age at death has been increasing decade by decade and is now in the neighbourhood of 71 for a man and 78 for a woman in Canada. We are one of the top 10 in the world, as far as this is concerned. The main area of improvement is in regard to infants and the first five years. This is, nevertheless, a direct result of the care they are getting at that time.

As far as the distribution of income and the distribution of money is concerned, we think and I think the average net income the physician gets is perfectly justifiable and responsible, as far as Canada is concerned. I am not embarrassed about it in the slightest. I think that is a judgment Canadians have to make as to what the net income of physicians should be.

[Interpretation]

My second question is as follows, gentlemen: you have appeared today to explain your point of view, which is quite natural and I think that we are all happy to hear your opinions. But would it not be psychologically normal for us, as government representatives, to tell either the doctors or the general public that the government is not a bottomless bag; you cannot just go into hospital for care at any old time, for just any reason, and expect it not to cost money. When you truly need care, it is perfectly normal and fair that you should have it, wherever you may be in Canada.

But if you go to the doctor or to the hospital whenever you like, it becomes very expensive; so in my view it is important that the government should say to both the doctors and the general public: "You are going to have to restrain yourselves a little, otherwise the quality of services may decline. We must not lessen the quality of services offered, but rather there must be a more equitable distribution of services to all Canadians, at least to those who need them." This is perhaps the major objective of this legislation: to make people understand that we want above all to help them; not to prevent doctors from having reasonable incomes, nor to deprive the public of essential services, but to be fair to everyone.

Le président: Docteur Grisdale, voulez-vous répondre?

Dr Grisdale: Oui. En ce qui concerne l'écart entre nos revenus et celui du Canadien moyen, vous avez raison. Un tel écart existe. Cependant, nous croyons que nos revenus sont au bon niveau, compte tenu des services que nous donnons, et du temps que nous consacrons à nous former et à prodiguer ces services. L'écart actuel, perçu comme pourcentage du revenu du Canadien moyen, est moins qu'il ne l'était il y a une génération.

Dans votre deuxième question vous dites que le gouvernement n'est pas un tonneau sans fond et vous demandez si on ne devrait pas limiter les revenus et les quantités de services. Cette dernière question change d'année en année, non seulement au Canada mais partout au monde, et elle continuera à changer. Les changements dépendent des services de santé que nous pouvons fournir aux Canadiens. Nous pouvons fournir plus de services et plus de moyens de traitement en raison des progrès accomplis dans le domaine des soins médicaux. Et également parce que l'espérance de vie moyenne a augmenté de décennie en décennie; elle est maintenant d'environ 71 ans pour un homme et 78 ans pour une femme au Canada. Nous sommes parmi les dix pays les plus favorisés au monde dans ce domaine. On a fait le plus de progrès chez les enfants jusqu'à l'âge de 5 ans, et cela en raison des soins qu'ils reçoivent pendant cette période de leur enfance.

Quant à la répartition des revenus et de l'argent, nous croyons que le revenu net moyen du médecin canadien est tout à fait juste et équitable. Je n'en suis pas du tout embarrassé. A mon avis il appartient aux Canadiens de déterminer quel devrait être le revenu net des médecins.

[Texte]

Le président: Merci, monsieur Marceau. Notre temps est expiré. I should like to thank our witnesses who appeared before us today...

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman I have a question of privilege before we quit, if you do not mind?

The Chairman: A question of privilege or a point of order?

Mr. Yewchuk: A question of privilege. My question of privilege refers to comments made by Mrs. Holt. Not only does she attempt to discredit the medical profession as a whole—and I do not mind that, they can defend themselves from that—but in the process of doing that she also suggested that there was some kind of conspiracy between members on this side and, perhaps, the witnesses or the medical profession in general, thereby undermining our credibility as members of Parliament doing our job. I think she should withdraw that before this meeting concludes.

Mrs. Holt: I would like to answer that.

Mr. Yewchuk: I suggest that—using her terminology that “the doctors are sure sticking together today,” indicates an attack on the members on this side of the House that I will not tolerate. I think she should withdraw.

The Chairman: Mrs. Holt.

Mrs. Holt: I will respond to that. We were attacked because there were no doctors over here, which indicated an incompetence. As a matter of fact, my indication is that you were giving evidence as though you were witnesses over there. I found Dr. Rynard's evidence very interesting too, very constructive. I think you also implied that we were not competent because we are mere citizens. We do not reach up to the stature...

The Chairman: Mr. Knowles.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Mr. Chairman, to change the subject slightly: I have no questions to ask, but in view of the references Dr. Barootes made to me earlier, I really would like to say that I have enjoyed this meeting very much today. I recall the vigour Dr. Barootes had, in the days of the Emmett Hall Commission, against medicare and I am delighted that he is here today with the same vigour in defence of it as it stands. We are together against Bill C-68.

Dr. Barootes: Thank you, Mr. Knowles. Your interpretation and mine may differ somewhat, but I think we are leaning towards the same objective, maybe by different methods.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): We are closer together now than we were then.

The Chairman: As far as the question of privilege is concerned, I think both sides have made their statements. I do not see that there is any prejudice one way or the other.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Both sides might be right.

The Chairman: Maybe they are right, Mr. Knowles.

[Interprétation]

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau. Your time has expired. J'aimerais remercier nos témoins d'avoir comparu aujourd'hui...

M. Yewchuk: Monsieur le président, je voudrais poser la question de privilège avant l'ajournement, si vous le permettez.

Le président: S'agit-il d'une question de privilège ou d'un rappel au Règlement?

M. Yewchuk: Une question de privilège. Elle a trait aux commentaires de M^{me} Holt. Non seulement a-t-elle essayé de discréditer la profession médicale en général, et cela m'est égal parce que les médecins peuvent très bien se défendre, mais elle a également laissé entendre qu'il y avait un genre de complot entre les députés de ce côté-ci et peut-être les témoins et la profession médicale en général, ce qui nuit à notre crédibilité en tant que députés. Je pense qu'elle devrait retirer ses observations avant l'ajournement de cette séance.

Mme Holt: J'aimerais y répondre.

M. Yewchuk: Je pense que quand elle dit «Les médecins s'entraident aujourd'hui», cela constitue une atteinte aux députés de ce côté-ci de la Chambre que je n'accepterai pas. Je pense qu'elle devrait retirer ses observations.

Le président: Madame Holt.

Mme Holt: Je vais répondre. On nous a traités d'incompétents parce qu'il n'y a pas de médecin de ce côté-ci. En effet, d'après moi, vous avez donné des témoignages comme si vous étiez des témoins. Et j'ai trouvé le témoignage du Dr Rynard très intéressant et très positif. Vous avez également laissé entendre que nous n'étions pas compétents parce que nous ne sommes que des citoyens moyens. Nous ne sommes pas à la hauteur...

Le président: Monsieur Knowles.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Monsieur le président, pour changer un peu de sujet: je n'ai pas de question à poser, mais étant donné que le Dr Barootes en a parlé tantôt, j'aimerais lui dire que j'ai beaucoup apprécié cette séance. Je me souviens de l'enthousiasme du Dr Barootes à l'époque de la commission Emmett Hall, quand il luttait contre l'assurance médicale et je suis heureux de constater qu'il lutte aujourd'hui avec le même enthousiasme pour défendre le régime actuel. Nous sommes tous les deux contre le Bill C-68.

Dr Barootes: Merci, monsieur Knowles. Votre interprétation diffère quelque peu de la mienne, mais je pense que nous avons le même objectif, quoique nos méthodes soient différentes.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Nous sommes plus proches actuellement que dans le passé.

Le président: En ce qui concerne la question de privilège, je pense que les deux côtés ont exprimé leurs opinions. A mon avis la question est réglée.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Il est possible que les deux côtés aient raison.

Le président: C'est possible, monsieur Knowles.

[Text]

I would like to thank our witnesses for appearing today, Dr. Grisdale, Dr. Barootes, Mr. Freamo and Mr. Geekie. I wish them well on their return journeys.

Ladies and gentlemen, the next meeting on Bill C-68 will be tomorrow morning at 9.30 a.m., in Room 269 of the West Block, with the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

J'aimerais remercier nos témoins d'avoir comparu aujourd'hui, le docteur Grisdale, le docteur Barootes, M. Freamo et M. Geekie. Je leur souhaite un bon voyage de retour chez eux.

Mesdames et messieurs, la prochaine réunion ayant trait au Bill C-68 aura lieu demain matin à 9 h. 30 dans la pièce 269, Édifice de l'Ouest, et le témoin sera l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-Être.

La séance est levée.

APPENDIX "P"

*The Canadian Medical Association**L'Association Médicale Canadienne*

February 26, 1976

OFFICE OF THE PRESIDENT

Mr. Ken Robinson, M.P.
Chairman
Health, Welfare and Social Affairs
House of Commons
Ottawa, Ontario

Dear Mr. Robinson:

RE: Bill C-68

On behalf of the 28,000 members of The Canadian Medical Association, I request the privilege of appearing before your committee with a small delegation to present the views of our Association with regard to the amendments to Bill C-68 which have been proposed by the Minister of National Health and Welfare. We have previously expressed our opinion to the Minister of Health and the Minister of Finance and we enclose a copy of that letter for your information.

It is our understanding that Bill C-68 is to be amended by the removal of the 8.5% permanent ceiling on federal cost increases and by the substitution of a provision whereby the federal contributions to the cost of the medical care insurance program will be determined annually by the Cabinet.

In our view, the implications of this legislation are very serious. The substitution of annual Cabinet decisions for the maximum continuing 8.5% increase does little to allay our fears. If the Cabinet does not provide realistic increases in its share of medical care costs, the funding of the resulting short-fall will be difficult for some Provinces and impossible for others; resulting, we believe, in damage to the medical care programs of some Provinces and of possible destruction of the programs of others.

The only possible reason for such arbitrary power being delegated to the Federal Cabinet is the belief, unfounded in fact, that the Provinces have permitted cost increases greater than necessary to fund the desired level of medical care and that they will continue to act irresponsibly in the future.

In fact, the cost of the 10 medical care programs has been controlled - we believe that the incomes of physicians have been controlled too carefully! The evidence is in the information obtained from the

Mr. Ken Robinson, M.P.

February 26, 1976

Department of National Health and Welfare and from the Conference Board in Canada:

- (1) medical care insurance cost increases from 1971-1972 to 1974-1975 averaged 10.5% annually (10.8%, 7.4%, 10.0% and 13.7%) and on a per capita basis, the average increase was about 9%;
- (2) during the same time the cost of medical care as a percentage of GNP actually dropped from 1.33% in 1971 to 1.19% in 1975 and also the cost of the medical care program as a percentage of the total health dollar dropped from 18.0% in 1971 to 16.2% in 1975;
- (3) at the same time, national trends indicate that physicians' earnings declined in comparison with income increases of other Canadians.

Mr. Lalonde has said several times that "Canadians enjoy one of the best health care systems in the world." He is right, but if our medical care programs are not funded realistically, the situation will rapidly change. We will not have one program in Canada with equal benefits for all but will have 10 programs with different benefits for each. We believe that Bill C-68 should be withdrawn.

Once again, may I request the opportunity to bring before your Committee a delegation from The Canadian Medical Association to present our views on this legislation.

Yours sincerely,

THE CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION



L.C. Grisdale, M.D.
President

c.c. The Hon. Marc Lalonde, Minister of Health
Dr. Paul Yewchuk, Health Critic, Progressive Conservative Party
Mr. Tommy Douglas, Health Critic, National Democratic Party
Mr. A. Fortin, Health Critic, Social Credit Party
All Physician M.P.'s

Encl.

APPENDICE «P»

Le 26 février 1976

Monsieur Ken Robinson, député
Président du Comité de la
santé, du bien-être social et des affaires sociales
Chambre des communes
Ottawa (Ontario)

Objet: Bill C-68

Monsieur,

Au nom des 28,000 membres de l'Association médicale canadienne, je vous prie de m'accorder, ainsi qu'à une petite délégation, de comparaître devant votre Comité, afin de faire valoir l'opinion de notre Association sur les modifications au bill C-68 qui ont été proposées par le ministre de la Santé nationale et du bien-être social. Nous avons déjà exposé notre opinion aux ministres de la Santé nationale et des Finances. Nous joignons, pour votre gouverne, une copie de cette lettre.

Nous croyons savoir que le bill C-68 doit être modifié en remplaçant le plafond permanent de 8.5% qui—s'applique aux augmentations des coûts fédéraux, par une disposition selon laquelle les contributions fédérales aux coûts du programme d'assurance-maladie seront déterminées chaque année par le Cabinet.

A notre avis, les conséquences de cette Loi sont très graves. Remplacer le maximum de l'augmentation continue de 8.5% les décisions annuelles du Cabinet ne suffit pas à apaiser nos craintes. Si le Cabinet ne prévoit pas une augmentation réaliste de sa participation aux coûts des soins médicaux, il sera difficile pour certaines provinces et impossible pour d'autres, de combler le déficit qui en résultera, ce qui, à notre avis, sera préjudiciable aux programmes de soins médicaux de certaines provinces et pourrait mettre fin à ceux des autres.

La seule raison possible de la délégation de ce pouvoir arbitraire au Cabinet fédéral est la croyance, qui en fait est infondée, que les provinces ont permis des augmentation de coûts plus fortes qu'il ne le fallait, pour financer les services médicaux souhaitables et qu'elles continueront à l'avenir, à agir de façon irresponsable.

En fait, le coût des 10 programmes d'assurance-maladie a été contrôlé—nous croyons que les revenus des médecins ont été trop soigneusement surveillés! On en trouve la preuve dans les renseignements obtenus du ministère de la Santé nationale et du bien-être social et Conférence Board au Canada:

(1) de 1971-1972 à 1974-1975, l'augmentation du coût de l'assurance-maladie a été en moyenne de 10.5% par an (10.8%, 7.4%, 10% et 13.7%) et l'augmentation moyenne par personne a été d'environ 9%;

(2) pendant cette même période, le coût des soins médicaux, en pourcentage du PNB a, en fait, baissé de 1.33% en 1971 à 1.19% en 1975 et le coût du programme de soins médicaux, en pourcentage du total des dépenses consacrées à la santé, est tombé de 18% en 1971 à 16.2% en 1975;

(3) en même temps, les tendances nationales ont montré que les gains des médecins ont diminué par rapport à l'augmentation du revenu des autres Canadiens.

Monsieur Lalonde a plusieurs fois affirmé que «les Canadiens ont l'un des meilleurs systèmes de soins médicaux au monde». Il a raison, mais si nos programmes de soins médicaux ne sont pas financés de façon réaliste, la situation changera rapidement. Nous n'aurons pas au Canada un programme offrant à tous les mêmes avantages, mais 10 programmes comportant des avantages différents pour chacun. Nous croyons que le bill C-68 doit être retiré.

Je vous redemande donc la permission de faire comparaître devant votre Comité une délégation de l'Association médicale canadienne afin de faire valoir notre opinion sur cette mesure législative.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

L'ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE

Le Président,

L. C. Grisdale, M. D.

c.c. L'Honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé

M. Paul Yewchuk, critique de la santé, Parti Progressiste Conservateur

M. Tommy Douglas, critique de la santé, Parti Démocratique National

M. A. Fortin, critique de la santé, Parti du Crédit Social

Tous les députés médecins

Pièce jointe

APPENDIX "Q"



The Canadian Medical Association

L'Association médicale canadienne

September 10, 1975

The Honourable John Turner
Minister of Finance
House of Commons
Ottawa, Ontario

The Honourable Marc Lalonde
Minister of Health & Welfare
House of Commons
Ottawa, Ontario

Gentlemen:

The Canadian Medical Association is extremely concerned, indeed distressed, by the Government of Canada's introduction of Bill C-68.

The introduction of Bill C-68 has the potential for major irreparable harm to the quality of medical care and Canada's medical care insurance program. Internationally, Canada's Medicare system has been highly regarded. Contrary to the expectations of many experts, cost increases have been maintained at reasonable levels. We have been able to point with pride to a system which worked well and was responsive to demonstrated needs. Must we now view the program as one in which the primary concern is financial and that in future the program will be tailored to the financial exigencies of the moment, not medical care requirements? Such a policy poses a major threat to the health of Canadians.

Medical care insurance in Canada has had a very satisfactory cost experience. If criticism is warranted, it is because provincial governments have not allocated sufficient funds in recent years to adequately compensate physicians for inflation. Nationally, and in each province, actual costs have been consistently within projected budgets. Even the current year's projected increase (16.6%) is very reasonable in view of the minimal medical services fee schedule increases, the rate of inflation, recent salary awards, increased costs of practice, newly developed medical procedures and increased utilization initiated by patients.

We are concerned because press reports on this legislation and statistics and projected costs in the budget speech, perhaps inadvertently, have misled the public. By combining Medicare and health insurance costs and then singling out the Medicare program for specific action via the imposition of unrealistic cost restraints, the inference is that increased medical care insurance costs are the major factor in escalating health care costs.

The Honourable John Turner
The Honourable Marc Lalonde

September 10, 1975

We know, and we are sure that you know, that this is not the case. The proportion of Canada's Gross National Product spent on medical services in Canada has actually declined from 1.3% in 1971-72 to 1.1% in the federal government's forecasts for 1975-76. The average annual federal government payment increase for this period is less than 12%, much less than increases in overall federal government spending; whereas your contribution to hospital insurance has increased at an annual rate of 18% during the comparable 4 year period. While we believe that these increases are not unrealistic in view of wage awards which hospitals have been forced to accept (often on court order), we strongly object to your government's inappropriate decision to control health care cost increases by placing unwarranted expenditure restraints on Medicare - a program which has not been responsible for undue cost increases.

We cannot escape the conclusion that the proposed medical care insurance funding restrictions essentially constitute a tactic to force the provinces to accept new cost sharing agreements at the risk of endangering Canada's medical care insurance program.

Secondly, the physicians of Canada view this proposed legislation as the introduction of price controls on physicians' services and therefore physician income controls. We would point out that no other sector of the economy has been subjected to wage or price controls - a concept we believed your government had rejected. In addition, the proposed ceilings make no allowance for the several variables which directly affect the physician's real income, such as increases in utilization or patient demand for services, substantially increased overhead costs and the persistent high level of inflation.

The Government of Canada must be as aware as we of the methods of financing medical services in Canada. Most of the finances come from the federal government and direct public participation through premiums and program specific taxes. The net cost to the provincial treasuries is in many instances nominal. The effect of the proposed restriction of federal contributions is predictable. Increases in direct provincial costs could be astronomical, inevitably resulting, for some provinces, in curtailment of services or the placing of undue restrictions on payments made to physicians.

This Association has not and will not deny the vested interest of its membership in Federal Government budget restrictions for medical care insurance. However, we ask that you do not regard this request to withdraw Bill C-68 as a simple reflection of that vested interest. We must disagree with the statements of the Minister of Health relative to the potential effect of this legislation on the quality of medical care. Bill C-68 will endanger the quality and the availability of medical care for Canadians.

The Honourable John Turner
The Honourable Marc Lalonde

September 10, 1975

The permanent cost increase ceilings proposed will result in the rationing of medical care. The cost increase ceilings will inhibit, if not prohibit, the introduction of new medical procedures and make it impossible for them to be made available to all Canadians who would benefit from them. This will be particularly true for those Canadians who live in less wealthy provinces - frequently those areas where improvement in the health care delivery system is most needed. This effect on the "have-not" provinces is particularly significant. Since the introduction of Medicare, these provinces with less developed health care systems have benefited from the federal-provincial cost-sharing formula. The imposition of a ceiling on federal contributions will deprive these less wealthy provinces of further opportunity to improve the level of medical services in their communities. It will be impossible to evolve a uniform program of equitable availability and quality.

To put the vested financial interest of the profession in proper perspective, we suggest that a review of the record re increases in physician's fee schedules, relative net and disposable income increase data will lead to the inevitable conclusion that price and earning controls on physicians is unwarranted. In view of the profession's demonstrated economic responsibility, including adherence to your government's request for voluntary cost increase restraint in 1971, we would respectfully suggest that the singling out of the medical profession for de facto permanent price and income controls is unjust. Reconsideration of this legislation may not allay the fears of physicians about the future orientation of the medical care insurance program, but it would remove the spectre of impending income restrictions, without protection from the effects of inflation and cost increases, a concept that no other segment of Canadian Society has been forced to accept.

We concur with the expressed opinions of the federal and provincial governments, that improved health care cost efficiency is indicated and that the rate of health care cost escalation can and must be controlled. There is no doubt that positive steps towards such objectives can and should be taken. To cite a few simple examples of what might be done, we suggest that the introduction of compulsory seat belt legislation and highway speed limit restrictions, combined with appropriate and effective education programs, would markedly reduce this country's hospital and medical care insurance costs. Legislative changes allowing the profession to provide less expertise demanding services by utilizing paramedical personnel, while protected from related legal liability and provided with a means to be compensated for such services - at a commensurately lower level, is yet another. The introduction of programs to promote many of the indicated life style changes proposed in the Government of Canada's working document *A New Perspective on the Health of Canadians* is yet another. Towards the achievement of such rational indicated objectives, I pledge the support of The Canadian Medical Association, but we must oppose Bill C-68.

The Honourable John Turner
The Honourable Marc Lalonde

September 10, 1975

The Canadian Medical Association urgently requests that the federal government reconsider the amendments to the Medical Care Insurance Act proposed in Bill C-68. We look forward to the opportunity of discussing this matter with you at 10:30 a.m. September 12, 1975.

Yours very truly,

THE CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'L.C. Grisdale', written in a cursive style.

L.C. Grisdale, M.D.
President

c.c. Prime Minister of Canada
Presidents, Provincial Medical Associations

APPENDICE «Q»



The Canadian Medical Association

L'Association médicale canadienne

Le 10 septembre 1975

L'Honorable John Turner
Ministre des Finances
Chambre des Communes
Ottawa, Ontario

L'Honorable Marc Lalonde
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-Etre social
Chambre des Communes
Ottawa, Ontario

Messieurs,

L'introduction à la Chambre, par le Gouvernement du Canada, du Projet de loi C-68 est une cause de souci extrême, voire d'inquiétude, pour l'Association médicale canadienne.

L'introduction du Projet de loi C-68 est de nature à compromettre de façon grave et irréparable la qualité des soins médicaux dispensés en vertu du programme d'Assurance frais médicaux du Canada. Sur le plan international, notre système d'assurance médicale est hautement estimé. Contrairement aux prévisions de nombreux experts, l'augmentation des coûts a été maintenue à des niveaux raisonnables. Nous pouvons nous targuer, non sans fierté, d'avoir mis au point un système qui fonctionne de manière satisfaisante et qui répond à des besoins dont la réalité a été démontrée. Devons-nous maintenant envisager ce programme comme un système dont l'intérêt primordial serait d'ordre financier et accepter qu'à l'avenir il soit mis en oeuvre non plus en fonction des nécessités en matière de soins médicaux mais bien en raison des exigences financières du moment? Ce genre de politique constitue une grave menace pour la santé des Canadiens.

L'Assurance frais médicaux, au Canada s'est avérée une expérience très satisfaisante en ce qui concerne son coût. Si elle a prêté à la critique, c'est parce que les gouvernements provinciaux, au cours de ces dernières années, n'ont pas alloué de fonds suffisants pour compenser de manière adéquate les effets de l'inflation subis par les médecins. Au niveau national, et ce dans chaque province, les coûts réels sont constamment restés dans les limites des prévisions budgétaires et même l'augmentation prévue pour cette année (16%) est très raisonnable étant donné les augmentations minimales du barème des honoraires médicaux, le taux de l'inflation, les récentes majorations de salaires, les frais croissants de la pratique médicale, l'introduction récente de nouvelles méthodes thérapeutiques et l'augmentation croissante du recours des patients aux services médicaux.

1e 10 septembre 1975

Nous nous inquiétons parce que des articles de presse sur cette mesure législative ainsi que certaines statistiques et précisions relatives aux coûts contenues dans le discours sur le budget ont, peut-être par inadvertance, induit le public en erreur. Le fait de combiner l'Assurance frais médicaux et les coûts de l'assurance-maladie et, ensuite, de retirer du contexte le programme d'Assurance frais médicaux pour en faire l'objet de mesures distinctes en lui imposant des restrictions peu réalistes en matière de coûts porte à en inférer que les coûts accrus de l'assurance frais médicaux sont le principal facteur de l'escalade des coûts des soins médicaux.

Nous savons, et vous savez aussi, assurément, que tel n'est pas le cas. La proportion du produit national brut dépensée au Canada pour les services médicaux est, en fait, tombée de 1.3% qu'elle était en 1971-1972 à 1.1% dans les prévisions du Gouvernement fédéral pour 1975-1976. L'augmentation annuelle moyenne des paiements incombant au Gouvernement fédéral pour cette période se chiffre à moins de 12%, c'est-à-dire beaucoup moins que l'augmentation de l'ensemble des dépenses du gouvernement, alors que votre contribution à l'Assurance hospitalisation a augmenté à un taux annuel de 18% au cours d'une période comparable de quatre ans. Nous convenons volontiers que ces augmentations ne manquent pas de réalisme étant donné les concessions salariales que les hôpitaux ont été contraints d'accepter (souvent sur injonction des tribunaux) mais nous nous élevons énergiquement contre la décision malencontreuse de votre gouvernement qui entend contrôler les augmentations du coût des services de santé en imposant des restrictions injustifiées au programme d'Assurance frais médicaux, programme qui ne s'est pas avéré responsable d'augmentations de coûts indues.

Nous ne pouvons échapper à la conclusion que les restrictions que l'on se propose de faire subir à l'Assurance frais médicaux constituent, en fait une tactique destinée à forcer les provinces à accepter de nouveaux accords sur le partage des coûts, au risque de mettre en danger tout ce programme d'assurance au Canada.

De plus, les médecins du Canada estiment que ce projet de loi revient à introduire le contrôle de ses revenus. Il importe de faire remarquer qu'aucun autre secteur de l'économie n'a encore été soumis à un contrôle des prix ou des salaires, concept que votre gouvernement a rejeté, si je ne me trompe. En outre, les plafonds proposés ne tiennent pas compte des diverses variables qui influent directement sur le revenu réel du médecin, telles par exemple que le recours accru à ses soins, les exigences croissantes du patient en matière de services, les frais généraux qui ont augmenté de façon marquée et le niveau élevé d'une inflation persistante.

Le Gouvernement du Canada doit être aussi conscient que nous des méthodes destinées à assurer le financement des services médicaux dans notre pays. La plus grande partie de ce financement provient du gouvernement et de la participation directe du public par le truchement des primes et des impôts spécifiquement liés aux programmes. Le coût net pour le trésor provincial est, dans

1e 10 septembre 1975

bien des cas, purement symbolique. On peut dès à présent prédire l'effet des restrictions que l'on propose d'apporter à la contribution fédérale. Les augmentations que connaîtront les coûts au niveau provincial pourraient atteindre des chiffres astronomiques, amenant inévitablement certaines provinces à effectuer des coupes dans leurs services ou à imposer des restrictions indues aux paiements effectués entre les mains des médecins.

Notre association n'a pas et n'entend pas dénier l'intérêt personnel de ses membres dans cette question des restrictions budgétaires que le Gouvernement fédéral voudrait imposer à l'Assurance frais médicaux. Nous vous demandons, cependant, de ne pas considérer la présente requête introduite en vue d'obtenir le retrait du Projet de loi C-68 comme un simple reflet de cet intérêt. Nous devons marquer notre désaccord sur les déclarations du ministre de la Santé au sujet de l'effet éventuel de cette mesure législative sur la qualité des soins médicaux. Le Projet de loi C-68 mettra bel et bien en danger la qualité et l'accessibilité des soins médicaux dispensés au Canada. Les plafonds permanents que l'on se propose d'imposer à l'augmentation des coûts auront pour résultat le rationnement des soins médicaux. Un autre résultat sera de paralyser, voire d'interdire l'introduction de nouvelles méthodes médicales et d'en rendre l'accès impossible à tous les Canadiens qui pourraient autrement en bénéficier. Ce sera, entre autres, les cas pour les Canadiens qui habitent les provinces les moins riches; or c'est précisément dans ces régions-là que la nécessité d'apporter des améliorations au système qui dispense les soins médicaux se fait le plus sentir. Cet effet qui sera éprouvé par les provinces dites "démunies" est particulièrement significatif. Depuis l'inauguration de l'Assurance frais médicaux, ces provinces dont les systèmes sanitaires étaient les moins développés ont recueilli le bénéfice de la formule fédérale-provinciale de partage des coûts. Le fait d'imposer un plafond à la contribution fédérale privera ces provinces moins favorisées de la possibilité de poursuivre l'amélioration du niveau des services médicaux dans leurs communautés. Il deviendra impossible de mettre en oeuvre un programme uniforme dont la qualité et l'accessibilité soient assurées de façon équitable.

Pour en revenir à l'intérêt financier personnel du corps médical et le placer dans une juste perspective, nous n'hésitons pas à affirmer qu'un examen du passé portant sur les augmentations intervenues dans le barème des honoraires des médecins et sur les chiffres des augmentations relatives du revenu net et du revenu disponible mènera inévitablement à la conclusion que le contrôle des prix et des bénéfices appliqué aux médecins n'est pas justifié. Etant donné le sens de ses responsabilités qu'a démontré le corps médical sur le plan économique, y compris son adhésion à la requête de votre gouvernement lorsque celui-ci demandait, en 1971, la restriction volontaire des augmentations de coûts, nous vous disons, en toute déférence, que l'intention de sélectionner la profession médicale pour lui imposer, de facto, des contrôles

1e 10 septembre 1975

permanents en matière de prix et de revenus est injuste. Que l'on reconsidère cette mesure législative ne calmerait peut-être pas pour autant les craintes des médecins au sujet de l'orientation future du programme d'assurance frais médicaux mais cela écarterait tout au moins le spectre de restrictions de revenu imminentes, sans protection contre les effets de l'inflation et de l'augmentation des coûts, concept qu'aucun autre secteur de la Société canadienne ne s'est vu contraint d'accepter.

Nous sommes d'accord avec les opinions exprimées par le Gouvernement fédéral et par les Gouvernements provinciaux lorsqu'ils affirment qu'il faut améliorer la relation entre l'efficacité des soins médicaux et les coûts consentis à cet effet et que l'escalade de ces coûts peut et doit être contrôlée. Sans aucun doute, des mesures positives peuvent et doivent être prises à cet égard. Pour citer quelques exemples de ce qu'on pourrait faire, nous pensons, entre autres, qu'une loi imposant le port obligatoire de la ceinture de sécurité en voiture et des limites de vitesse à la circulation automobile sur les routes, loi assortie de programmes d'éducation pertinents et effectifs, réduirait de façon marquée dans le pays les coûts de l'Assurance frais médicaux et de l'Assurance hospitalisation. Des changements dans la législation, qui permettraient à notre profession de fournir certains services réclamant moins de compétence en utilisant un personnel paramédical tout en protégeant ces services contre les effets de la responsabilité légale qui les accompagne et en assurant un moyen d'en compenser l'octroi, à un niveau compatiblement moins élevé, seraient également une mesure à envisager. Une autre encore serait la mise en oeuvre de programmes destinés à encourager un grand nombre de changements dans le style de vie préconisés par le Gouvernement du Canada dans son mémoire "Perspectives Nouvelles pour la santé des Canadiens". Ce sont là des objectifs rationnels et tout indiqués à la poursuite desquels je me porte garant du concours de l'Association médicale canadienne. Mais quant au Projet de loi C-68, nous ne pouvons que nous y opposer.

L'Association médicale canadienne demande que, de toute urgence, le Gouvernement fédéral reconsidère les amendements à la loi sur l'Assurance frais médicaux proposés par le Projet de loi C-68. Nous attendons l'occasion d'en discuter avec vous le 12 septembre 1975, à 10:30 A.M.

Nous vous prions, Messieurs, de croire à l'expression de notre haute considération.

L'Association médicale canadienne



L.C. Grisdale, M.D.
Président

c.c. au Premier Ministre du Canada
aux Présidents des Associations médicales provinciales.

APPENDIX "R"



The Canadian Medical Association

L'Association médicale canadienne

November 13, 1975

BRIEF OF

THE CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

TO

THE HOUSE OF COMMONS COMMITTEE ON FINANCE, TRADE AND ECONOMIC AFFAIRS

RE

BILL C-73

For further information - contact

D.A. Geekie

CMA Director of Communications

1867 Alta Vista Drive, Ottawa

(613) 731-9331

Mr. Chairman, Mrs. Appoloni, Gentlemen:

On behalf of The Canadian Medical Association and its 28,000 physician members, I wish to thank you for this opportunity to present the viewpoints and opinions of the Canadian medical profession on Bill C-73 - an Act to provide restraints on profit margins, prices, dividends and compensation in Canada. In recognition of the onerous responsibility placed upon your Committee and the limited period you have available to consider this most important subject, this written brief will be kept to a minimum, leaving the majority of time available to answer your questions. We also beg leave to comment on Bill C-68, legislation of major import to physicians and health care delivery in Canada which has a very direct relationship to the legislation under review.

The Canadian Medical Association accepts the position and declaration of the Prime Minister and the Government of Canada that a state of emergency exists within our national economy. We agree that it is absolutely essential to bring inflation under control and to restore the Canadian economy to a state of stability and good health. The Government of Canada has selected price and income controls as one of its major methods of accomplishing that objective. In essence this legislation states that, for a limited period, Canadians must surrender some of the traditional, democratic economic freedoms they have enjoyed. The medical profession of Canada has reservations, indeed doubts, about the effectiveness of such controls and of the ability of Government to ensure that they can or

will be equitably applied. However, lacking the expertise to develop alternative approaches with guaranteed higher probability for success, and as responsible citizens recognizing the authority of our elected representatives to provide such leadership and direction, The Canadian Medical Association hereby offers its cooperation for an equitable, anti-inflation, price and income restraint program.

The physicians of Canada will meet their obligations as a responsible segment of Canadian society. For a recognized trial period, we offer the Government of Canada the qualified support of the profession for an anti-inflation, price and income control program. The hesitancy in offering unqualified support results from our ignorance of the final form of the legislation, the related regulations and the manner in which they will be applied. We ask that the Government of Canada ensure that the program applies equitably to all segments of Canadian society, although we recognize that the economically privileged must be prepared to make a proportionately larger sacrifice if the program is to succeed. We stress that to be acceptable and to succeed, this legislation must be fair and be equitably applied to all professional groups. We feel most strongly that if the medical profession is to support the program, the legislation and regulations must ensure that no one group is allowed to move significantly up or down the economic ladder in relation to other segments of society while the emergency situation and controls are in existence.

For many groups in our country, income changes will be impossible to predict and difficult to determine in retrospect except by examination

of sworn individual statements. In the interim period, it will therefore be difficult to know whether or not the earnings of many groups are in fact conforming to the guidelines. It is essential to the success of the program that the public have confidence in the government's integrity and the program's capability to protect relative earning levels. There must be assurance that all segments of society are making comparable sacrifices and that those supporting the program are not being permanently penalized for adhering to the philosophy of the program.

We ask for no special concessions or favours for the medical profession; simply that we be treated in a fair and equitable manner.

We would point out that the medical profession has been acting in an economically responsible manner. The rate of price increases for medical services - as reflected in changes in provincial fee schedules, has been well below that for other comparable services. Increases in net and disposable incomes for physicians in recent years have been modest, considerably less than those of other professions or the average Canadian worker. The percentage of the Gross National Product spent on medical care insurance - paid to physicians for professional services rendered, has actually declined from 1.3 to 1.1 per cent during the past 4 years. The average annual increase for federal government contributions to medical care insurance between 1971-72 and those anticipated for 1975-76 has been less than 12 per cent - considerably below the rate of increase for overall government expenditures. In 1971, when the government of the day requested that we adhere to the voluntary guidelines of the Young Price and Incomes Commission, The Canadian Medical Association was the first professional body and one of the few segments of Canadian society to agree. Our provincial

divisions lived scrupulously within those guidelines. Other segments of society did not, inflation continued, indeed soared, and the physicians of Canada were consequently financially penalized for acting in a responsible manner. We ask that you ensure that this profession is not penalized again for exhibiting a cooperative, responsible response to the Government's request.

Canada's medical care insurance programs place physicians in a unique position within the professions. We are aware of your problems regarding the best method to apply the philosophy of the guidelines to self-employed, self-governing fee-for-service oriented professionals. You should be aware that the medical profession in each province has a fee schedule covering every item of service available. To our knowledge, we are the only profession with a detailed fee schedule that is available for public scrutiny and frequently negotiated with and approved by government or used as the basis for the government's schedule of benefits. We would point out that the vast majority of physicians (over 95 per cent) participate in provincial medical care insurance programs. They submit bills for their services to provincial government agencies that pay for those services at a rate negotiated between the profession and the provincial government. A second segment of the profession bills its patients directly at the same rate paid by the governmental agency or in accordance with the profession's schedule of fees. We suggest that the price and income guidelines can be most equitably and efficiently applied to these physicians by controlling the costs of medical services at the fee schedule level. Such a system has the major advantage of neither interfering with increased productivity nor requiring additional monitoring devices.

As we understand the intent of the government, responsibility for ensuring that self-governing professionals remain within the guidelines will be borne by the provinces. Under the system that we propose, provincial medical associations would negotiate fee schedules and/or benefit schedules to cover increased costs of practice and to allow the net income increase permissible for comparable workloads. Members of the Committee should be aware of the fact that physicians' costs of practice average about 35 per cent of gross payments and in a few specialties (radiology and laboratory medicine) can be as high as 80 per cent. The mechanisms to realize such controls currently exist at the provincial level.

These comments are offered, of course, in the context of the Prime Minister's statements that it is not the intent of this legislation to affect adversely productivity, remuneration for increased workloads, nor is it to comprise a part of the government's efforts to narrow income earning disparities between different segments of society.

We recognize that the incomes of a small proportion of our profession cannot be monitored or controlled by this method. We would suggest that their adherence to the price and income guideline program be accomplished by subjecting them to the same controls designed for other professionals.

With the price control system we have suggested, it will be important that the provincial governments adequately compensate physicians for increases in the costs of medical practice. Failure to increase the profession's fee and the government's benefit schedules adequately and

promptly to cover increased costs of practice will reduce the physician's net income increase, which in turn will lead to dissatisfaction with the control program. Again, we stress the need to be fair and to provide some degree of protection for the profession. We trust there is little need to point out that under the proposed guideline-control system, provincial governments will be negotiating the fee or benefit schedule increase to compensate for increases in medical practice costs, negotiating the schedule changes related to approved net income increases, and at the same time, setting the terms for and enforcing the price and income control program.

As requested, may we draw your attention to Bill C-68 which appears to subject the medical profession to inordinate controls. This Bill would limit the increase in federal government participation in the cost sharing of provincial medical care insurance programs, commencing with the 1976-77 fiscal year. The maximum per capita increase in federal cost sharing permitted under this legislation would be 13 per cent in 1976-77, 10.5 per cent in 1977-78 and 8.5 per cent per year thereafter. These limitations are to be incorporated as an integral part of the legislation.

Immediately following the tabling of this legislation, The Canadian Medical Association charged that it was discriminatory in that it would apply strict and permanent controls on this one program initially sponsored and promoted by the federal government and accepted by all 10 provinces (see Appendix 1).

If Bill C-73 and Bill C-68 are both enacted, the economics of this country's medical care insurance program will be doubly controlled.

It will mean that during the period that both pieces of legislation are in force, the provincial programs will be forced to live within whichever piece of legislation proves to be more restrictive. When the temporary controls of Bill C-73 expire, those of Bill C-68 would remain, and the medical care insurance programs would be forced to continue to operate under strict economic controls when the balance of the Canadian economy has been freed.

It is the opinion of The Canadian Medical Association that Bill C-68 is counter-productive to the expressed policies of the Government of Canada, ("It is a national responsibility, a federal government responsibility, to ensure that our medical care insurance program is comprehensive, universal, publicly administered and portable. If a certain standard of public medical services is needed and approved by Canadians generally, appropriate fiscal resources have to be brought into play on a national scale in order to make the services available to a national standard in all parts of the country." This statement was first enunciated by Prime Minister Lester B. Pearson at the 1965 first ministers' federal-provincial conference.), while adversely affecting the quality of medical care and the equality of its availability in various parts of Canada. This legislation will place extensive and in some cases, intolerable financial burdens on provincial governments or the populations concerned. We believe it is important to draw your attention to the fact that all 10 provincial governments and all 10 provincial medical associations have voiced their strong opposition to this legislation.

We urge you most strongly to be aware of the inter-relationships between Bill C-73 and Bill C-68. In view of the above objections and inasmuch as Bill C-68 is essentially a matter of dominion-provincial cost sharing - a finance matter, we request that this Committee and its members oppose the enactment of Bill C-68.

For your information, we have attached a copy of a letter to the Ministers of Health and Finance (Appendix 1) which explains in some detail the reasons for the objections of the medical profession to this legislation.

While Bill C-68 is unacceptable to the profession, we believe there is much we can and should do to reduce the rate of escalation of health care costs - particularly in the real problem area of hospital costs, which are not included in Bill C-68. We should realize the potential cost savings, many of which are outlined in the Minister of National Health and Welfare's excellent white paper "A New Perspective for the Health of Canadians".

Unquestionably, the provincial enactment of compulsory seat belt legislation and lower speed limits would be beneficial. More effective ways of reducing automobile accidents resulting from alcohol consumption would substantially reduce hospital and medical care costs.

Public education relative to the prudent use of medical services might help to lower frivolous patient demand for medical services. However, it remains our opinion that unnecessary, frivolous patient demand for medical services and overservicing by physicians would be most effectively controlled by some degree of direct personal responsibility of the patient in the payment for such services.

The use of extended care or nursing home beds, should they become available, in lieu of the more expensive acute care hospital bed is another method to reduce health care costs. However, we would point out that this latter saving will only be realized with a concurrent reduction in the number of acute care beds as the utilization of the less expensive facilities is initiated. Perhaps even more significantly, government and the medical profession should be attempting to realize a change in public attitude relative to the utilization of expensive hospital facilities. Many patients now in hospital, extended care or nursing home beds can and should be cared for at home by members of the family supported by the judicious use of community based home care programs.

There are several areas in which we can realize considerable health care cost savings and The Canadian Medical Association has offered the Minister of National Health and Welfare its full support towards that end.

In summary, Sir, the medical profession of Canada, through its professional organization, The Canadian Medical Association, offers its qualified support for the inflation-fighting, price and income control program proposed by the Government of Canada. We ask that the Government of Canada ensure that the program is equitably applied to all segments of society and that any special regulations designed for fee-for-service oriented professionals be equitably applied to all professions. We ask that the Government of Canada recognize the somewhat unique economic situation of the medical profession within the professions and that

steps be taken to ensure that the profession is not again penalized for acting in an economically responsible manner. We suggest that for the vast majority of the profession, and in the best interests of the availability and quality of medical care, the philosophy and controls of the legislation should be applied at the fee schedule level.

APPENDICE «R»

le 13 novembre 1975

MEMOIRE

présenté par

L'ASSOCIATION MEDICALE CANADIENNE

au

COMITE DES FINANCES, DU COMMERCE ET DES QUESTIONS ECONOMIQUES

de

LA CHAMBRE DES COMMUNES

au sujet du

PROJET DE LOI C-73

Pour plus amples renseignements
prière de s'adresser à:

D.A. Geekie
Directeur des Communications, AMC,
1867, Alta Vista, Ottawa
(613) 731-9331

Monsieur le Président, Madame Appoloni, Messieurs,

Au nom de l'Association médicale canadienne et des 28,000 médecins qui en sont membres, je tiens à vous remercier de l'occasion qui nous est ménagée d'exposer le point de vue et les opinions du corps médical canadien au sujet du Projet de loi C-73, loi ayant pour objet de limiter les marges bénéficiaires, les prix, les dividendes et les rémunérations au Canada.

Conscients de la lourde responsabilité imposée à votre Comité en la matière et du temps limité dont vous disposez pour étudier cette question très importante, nous limiterons notre exposé au minimum laissant ainsi la plus grande partie du temps disponible pour répondre à vos questions. Nous vous saurions gré de bien vouloir nous permettre de présenter également certaines remarques sur le Projet de loi C-68 car il s'agit d'une mesure législative d'une importance majeure, tant pour les médecins que pour la dispensation des soins de santé au Canada; elle est de surcroît, très directement liée au Projet de loi qui fait aujourd'hui l'objet de nos considérations.

L'Association médicale canadienne admet la position adoptée par le Premier Ministre et le Gouvernement du Canada telle qu'énoncée dans la déclaration affirmant qu'un état d'urgence prévaut au sein de l'économie nationale. Nous sommes d'accord pour reconnaître qu'il est absolument indispensable d'enrayer l'inflation et de faire recouvrer à notre économie la stabilité et la santé. Le Gouvernement du Canada a décidé de recourir au contrôle des prix et revenus comme un de ses principaux moyens pour la réalisation de cet objectif. Ce Projet de loi déclare, en substance, que pendant une période de temps limitée les Canadiens devront renoncer à certaines des libertés traditionnelles dont ils jouissaient démocratiquement dans le domaine économique. Le corps médical canadien a certaines réserves et mêmes des doutes quant à l'efficacité de ces contrôles; il se demande en outre si le Gouvernement est en mesure d'assurer

que ces contrôles sont susceptibles d'être appliqués d'une manière équitable ou qu'en fait ils le seront. Toutefois, comme nous n'avons pas la compétence nécessaire pour élaborer des solutions de rechange garantissant une plus haute probabilité de succès et que, d'autre part, nous reconnaissons, en tant que citoyens responsables, qu'il appartient de droit à nos représentants élus d'assurer ce leadership et de donner ces directives, nous offrons ici, au nom de l'Association médicale canadienne, notre collaboration en vue d'un programme de restriction des prix et revenus anti-inflationniste et équitable.

Le médecins du Canada satisferont aux obligations qui leur incombent en tant que membres d'un secteur de la société canadienne conscient de ses responsabilités. Pour une période d'essai reconnue comme telle, nous offrons au Gouvernement du Canada l'appui conditionnel du corps médical en faveur d'un programme de contrôle anti-inflationniste des prix et revenus. Nos hésitations à faire une offre d'appui inconditionnelle ont pour origine l'ignorance où nous sommes de la forme définitive que revêtira la loi, des règlements dont elle sera assortie et de la manière dont ceux-ci seront appliqués. Nous demandons au Gouvernement du Canada de s'assurer que le programme s'appliquera à tous les secteurs de la société canadienne d'une façon équitable tout en reconnaissant que les économiquement privilégiés doivent être prêts à consentir un plus grand sacrifice, proportionnellement, si l'on veut que le programme soit couronné de succès, cette mesure législative doit être non seulement juste mais appliquée de façon équitable à tous les groupes professionnels. Nous sommes fermement convaincus que pour obtenir du corps médical qu'il apporte son appui au programme, il faut que la loi et les règlements nous assurent qu'il ne sera permis à aucun groupe de fluctuer le long de l'échelle

économique d'une façon qui accuse soit vers le haut, soit vers le bas, un écart appréciable par rapport aux autres secteurs de la société, et cela pendant tout le temps que prévaudront les contrôles et la situation d'urgence.

Pour un grand nombre de groupes dans le pays, les changements dans les revenus seront non seulement impossible à prévoir mais encore difficiles à déterminer, sauf à s'en référer à l'examen de déclarations individuelles faites sous la foi du serment. Pendant la période intérimaire, il sera par conséquent difficile dans le cas de nombreux groupes, d'établir si leurs profits sont, en fait, conformes aux lignes directrices. Il est indispensable au succès du programme que le public ait confiance dans l'intégrité du gouvernement et dans la capacité que possède le programme de protéger les niveaux de gain corrélatifs. Il faut que le public ait l'assurance que tous les secteurs de la société s'imposent des sacrifices comparables; l'assurance, encore, que tous ceux qui accordent leur appui au programme ne seront pas pénalisés de façon permanente pour avoir adhéré aux principes de ce programme.

Nous ne réclamons pas pour le corps médical des concessions ou des faveurs spéciales; nous demandons simplement à être traités de manière juste et équitable.

Nous tenons à rappeler que le corps médical a témoigné du sens de ses responsabilités sur le plan économique. Le taux des augmentations de prix pour les services médicaux -- comme en témoignent les changements apportés aux barèmes d'honoraires provinciaux -- s'est avéré inférieur, de beaucoup, à celui d'autres services comparables. Les augmentations de revenu net et du revenu disponible des médecins au cours de ces dernières années ont été modestes et, en fait, considérablement moins élevées que celles dont ont bénéficié d'autres professions, voire même la moyenne des travailleurs canadiens. Le pourcentage du Produit National Brut consacré à l'assurance frais

médicaux -- c'est-à-dire payé aux médecins pour les services professionnels rendus par eux -- a, en fait, baissé, passant de 1.3 à 1.1 pour cent au cours des 4 dernières années. L'augmentation moyenne annuelle des contributions du gouvernement fédéral à l'assurance frais médicaux entre 1971 et 1972 et celle que l'on prévoit pour 1975-1976 est restée au dessous de 12 pour cent, chiffre qui est beaucoup moins élevé que le taux d'augmentation de l'ensemble des dépenses du Gouvernement. En 1971, quant le gouvernement d'alors nous a demandé d'accepter, à titre volontaire, les lignes directrices proposées par la Commission Young, chargée d'étudier les prix et les revenus, l'Association médicale canadienne a été le premier organisme professionnel et l'un des rares secteurs de la société canadienne à donner son assentiment. Nos divisions provinciales ont scrupuleusement respecté ces lignes directrices. D'autres secteurs de la société n'en ont pas fait autant, l'inflation s'est maintenue, elle a même augmenté, et les médecins du Canada se sont donc vu pénaliser financièrement pour avoir agi de façon consciencieuse. Nous demandons par conséquent qu'on nous garantisse que notre profession ne sera pas, une fois de plus, pénalisée pour avoir témoigné d'une attitude collaboratrice et responsable en réponse à la requête du Gouvernement.

Les programmes d'assurance frais médicaux du Canada placent les médecins dans une position qui est unique au sein des professions en général. Nous sommes conscients des problèmes que vous pose le choix de la meilleure méthode à employer pour appliquer les principes des lignes directrices aux professionnels indépendants; ceux-ci, en effet règlent eux-mêmes les modalités de leur rétribution qui est généralement basée sur la rémunération à l'acte. Vous ne devez pas ignorer que la profession médicale est régie dans chaque province par un barème d'honoraires qui couvre en détail tous les services disponibles. A notre connaissance, nous sommes la seule profession qui ait un barème d'honoraires détaillé, barème qui non seulement est ouvertement communiqué à ceux qui veulent le vérifier,

mais encore est fréquemment renégocié avec le gouvernement et régulièrement soumis à son approbation ou utilisé pour servir de base au barème de bénéfices établi par le gouvernement. Nous voudrions faire remarquer que la grande majorité des médecins (plus de 95%) participent aux programmes provinciaux d'assurance maladie. Ils présentent leurs états d'honoraires à des organismes provinciaux qui paient les services concernés à un tarif fixé à la suite de négociations entre la profession et le gouvernement provincial. Un autre secteur de la profession présente ses notes d'honoraires directement aux patients et le tarif est alors le même que celui que paie l'organisme gouvernemental ou bien il se conforme au barème d'honoraires de la profession. Nous affirmons que c'est en contrôlant les coûts des services médicaux au niveau du barème des honoraires que l'on pourra appliquer de la manière la plus équitable et la plus efficiente les lignes directrices relatives aux prix et revenus. Ce système présente un avantage majeur qui est de ne pas intervenir dans l'augmentation de la production et de ne pas requérir de moyens de contrôle supplémentaires.

Si nous avons bien compris les intentions du Gouvernement, il semble que la responsabilité de veiller à ce que les professionnels indépendants respectent les lignes directrices incombe aux provinces. Si l'on appliquait le système que nous préconisons, les associations médicales provinciales négocieraient les barèmes d'honoraires et/ou les barèmes de bénéfices de façon à couvrir les coûts croissants de la pratique et à faire droit à l'augmentation du revenu net autorisable pour des charges de travail comparables. Les membres du comité ne doivent pas perdre de vue le fait que les coûts de la pratique, pour un médecin, se chiffrent, en moyenne, à 35% environ des paiements bruts; dans le cas de quelques spécialités (radiologie et médecine de laboratoire) ce montant peut atteindre jusqu'à 80%). Les mécanismes permettant d'effectuer ce genre de contrôle sont déjà en place au niveau provincial.

Les remarques qui précèdent s'inscrivent, bien entendu, dans le contexte des déclarations du Premier Ministre, précisant qu'il n'entre pas dans les intentions du

Gouvernement, par cette mesure législative, de contrecarrer la productivité ou d'empêcher que soient rémunérées les charges de travail supplémentaires, non plus qu'il ne cherche, par ce moyen, à diminuer les disparités entre les différents secteurs de la société en ce qui concerne le revenu gagné.

Nous reconnaissons qu'il y a, dans notre profession, une faible proportion de médecins dont les revenus ne pourront pas être surveillés ou contrôlés par cette méthode. Nous pensons que l'on pourrait s'assurer de leur adhésion aux lignes directrices en matière de prix et de revenus en les soumettant à des contrôles semblables à ceux qui sont prévus pour d'autres professionnels.

Avec le système de contrôle des prix tel que nous l'avons préconisé, il faudra, et c'est important, que les gouvernements provinciaux compensent adéquatement les augmentations de coûts de la pratique médicale. Faute de couvrir ces augmentations par une majoration prompte et adéquate des barèmes d'honoraires de la profession et des barèmes de bénéfices établis par le gouvernement, on aboutira à une réduction de l'augmentation du revenu net du médecin, réduction qui déclenchera à son tour le mécontentement à l'endroit du programme de contrôle. Une fois de plus, nous insistons sur la nécessité de jouer le jeu loyalement et d'assurer une certaine protection à la profession. Il est superflu, pensons-nous, de faire remarquer qu'avec le système de contrôle et de lignes directrices présentement envisagé, ce sont les gouvernements provinciaux qui vont négocier l'augmentation des barèmes d'honoraires ou de bénéfices destinés à compenser les augmentations de coûts de la pratique; ce sont elles qui vont vérifier les changements de barèmes liés à une approbation des augmentations du revenu net, tandis qu'en même temps, ce sont elles qui fixeront les conditions régissant le programme du contrôle des prix et revenus et qui présideront à sa mise en oeuvre.

Conformément à notre requête, permettez-nous d'attirer votre attention sur le Projet de loi C-68 qui nous paraît soumettre la profession médicale à un contrôle excessif. Ce Projet de loi entend limiter l'augmentation de la

participation du Gouvernement fédéral au partage des coûts des programmes d'assurance-maladie provinciaux et cela, à partir de l'année financière 1976-1977. Aux termes de ce Projet de loi, l'augmentation maximale, par tête d'habitant, de l'intervention du Gouvernement fédéral dans le partage des coûts serait de 13 pour cent en 1976-1977, de 10.5 pour cent en 1977-1978 et de 8.5 pour cent pour chaque année subséquente. Les limites ainsi fixées seront incorporées à la loi dont elles feront partie intégrante.

Cette loi ayant été déposée sur le bureau de la Chambre, l'Association médicale canadienne a immédiatement fait état de son caractère discriminatoire en ce sens qu'elle appliquerait des contrôles rigoureux et permanents à ce seul et unique programme pourtant parrainé et encouragé par le Gouvernement fédéral et accepté par chacune des 10 provinces (cf. Annexe 1).

Si les Projets de loi C- 73 et C- 68 sont tous deux promulgués, les modalités financières du programme d'assurance-maladie de notre pays deviendront l'objet d'un double contrôle. Cela signifie que pendant toute la période de temps où les deux lois seront en vigueur, les programmes provinciaux seront soumis à celle des deux qui s'avère la plus restrictive. Lorsque les contrôles temporaires du Projet de loi C- 73 seront expirés, ceux du Projet de loi C- 68 resteront en vigueur et les programmes d'assurance-maladie seront forcés de continuer à opérer sous la férule de contrôles économiques stricts alors qu'on aura rendu à l'économie canadienne la liberté de son équilibre.

L'Association médicale canadienne estime que le Projet de loi C- 68 va à l'encontre des lignes de conduite expressément énoncées par le Gouvernement du Canada, ("Il incombe au gouvernement fédéral, à titre de responsabilité nationale, de nous garantir un programme d'assurance maladie qui, relevant de l'administration publique, ait un caractère global, universel et transférable. Si l'établissement de certaines normes s'avère nécessaire dans les services médicaux assurés au public et si ces normes

sont généralement approuvées par les canadiens, il faudra faire appel, à l'échelle nationale, aux ressources fiscales appropriées afin de fournir dans toutes les régions du pays des services répondant à des normes nationales." Cette déclaration a été prononcée en 1965, lors de la première conférence ministérielle fédérale-provinciale, par Lester B. Pearson qui était alors Premier Ministre.), tout en compromettant la qualité des soins médicaux et la possibilité de les mettre équitablement à la disposition des diverses régions du Canada. Cette loi imposera aux gouvernements provinciaux des populations concernées des fardeaux financiers considérables, voire, dans certains cas, intolérables. Il importe, pensons-nous d'attirer votre attention sur le fait que les 10 gouvernements provinciaux et les 10 Associations médicales provinciales ont, sans exception, exprimé catégoriquement leur opposition à cette mesure législative.

Nous vous pressons avec instance de vous mettre au fait de la corrélation qui existe entre les Projets de loi C-73 et C- 68. Etant donné les objections formulées plus haut et dans la mesure où C- 68 est essentiellement une question de partage des coûts fédéral-provincial, c'est-à-dire une question financière, nous insistons auprès de votre Comité pour que ses membres s'opposent à la promulgation du Projet de loi C- 68.

A titre d'information, nous avons joint en annexe la copie d'une lettre adressée au Ministre de la Santé et au Ministre des Finances (Annexe 1) qui explique quelque peu en détail les raisons motivant les objections du corps médical à l'égard de cette législation.

Bien que le projet de loi C- 68 soit inacceptable, à nos yeux, nous croyons cependant qu'il y a beaucoup de choses que nous pouvons et devons faire pour réduire le taux de l'escalade des coûts des soins de santé. Cela est vrai tout particulièrement dans le domaine des soins hospitaliers lesquels ne sont pas inclus dans le Projet de loi C- 68 et qui posent un véritable problème. Nous devons réaliser les économies de coûts là où c'est possible; beaucoup d'entre elles sont expliquées dans l'excellent

livre blanc du Ministre de la Santé et du Bien-Etre social intitulé "Nouvelles perspectives pour la Santé des Canadiens".

Sans aucun doute, la promulgation dans les provinces de lois rendant obligatoire le port de la ceinture de sécurité en automobile et abaissant les limites de vitesse seraient très utiles. Le recours à des moyens plus efficaces en vue de réduire le nombre des accidents d'automobile dûs à la consommation d'alcool diminuerait de façon appréciable les coûts des soins médicaux et hospitaliers.

L'éducation du public qu'on encouragerait à faire un usage plus pondéré des services médicaux pourrait amener les patients à réduire leurs exigences frivoles à cet égard. Nous continuons cependant à penser que ces exigences inconsidérées du côté des patients et la prolifération pléthorique des services du côté des médecins seraient plus effectivement contrôlées si le patient était tenu d'assumer dans une certaine mesure la responsabilité personnelle et directe du paiement des services de ce genre.

Un autre moyen permettant de réduire les coûts des services de santé serait, au fur et à mesure des disponibilités, d'assigner les patients à des lits affectés aux soins prolongés ou à des lits dans des maisons de repos plutôt qu'à des lits d'hôpital réservés aux soins intensifs et, partant, plus coûteux. Il convient toutefois de remarquer que cette économie ne peut être réalisée qu'en procédant à une réduction parallèle du nombre de lits destinés aux soins intensifs à partir du moment où on commencera à recourir à l'utilisation d'installations moins coûteuses. Mieux encore, peut-être, le Gouvernement et le corps médical devraient tenter d'obtenir un changement dans l'attitude du public en ce qui concerne l'usage d'installations hospitalières coûteuses. Parmi les patients actuellement à l'hôpital et occupant des lits destinés aux soins intensifs, ou des lits dans des maisons de repos, il y en a qui pourraient et devraient être soignés à la maison, par les membres de leur famille, avec l'aide d'un recours judicieux à des programmes communautaires de soins à domicile.

Il y a plusieurs domaines où il serait possible de réaliser des économies considérables dans les soins de santé et l'Association médicale canadienne a offert au Ministre de la Santé et du Bien-Etre social sa collaboration pleine et entière à cet égard.

En résumé, Monsieur le Président, le corps médical du Canada, par l'entremise de son organisation professionnelle, l'Association médicale canadienne, offre son appui conditionnel au programme de contrôle des prix et revenus proposé par le Gouvernement du Canada pour combattre l'inflation. Nous demandons à ce Gouvernement de s'assurer que le programme sera équitablement appliqué à tous les secteurs de la société et que tout règlement spécial tendant à régir le statut des professionnels qui se réclament du régime de la rémunération à l'acte sera équitablement appliqué à toutes les professions. Nous demandons que le Gouvernement du Canada reconnaisse la situation en quelque sorte unique de la profession médicale au sein de l'ensemble des professions et prenne des mesures nous assurant que notre profession ne sera pas, une fois de plus, pénalisée pour avoir agi d'une manière raisonnable sur le plan économique. Nous estimons que, pour la grande majorité des membres de notre profession -- et cela dans l'intérêt même de la qualité et de l'accessibilité des soins médicaux -- les principes qui inspirent la loi et les contrôles qu'elle prévoit devraient être appliqués au niveau du barème des honoraires.

CMA Department of R&D.
Date: Nov. 1975
Table No.: A

APPENDIX "S"

NAME: (A) AVERAGE NET PROFESSIONAL EARNINGS OF ACTIVE FEE-PRACTICE PHYSICIANS WITH NET EARNINGS
OF \$15,000 AND OVER, CANADA, BY PROVINCE, 1962 TO 1973.

Province	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973 ^b
	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Newfoundland	26,078	26,094	27,060	26,699	27,907	29,834	34,436	41,586	44,433	42,397	42,807	44,220
P.E.I.	19,932	19,471	20,652	22,024	23,226	24,133	25,354	27,358	28,922	41,380	39,032	37,861
Nova Scotia	22,953	23,281	24,622	25,096	27,079	27,551	30,835	35,599	39,983	40,087	41,557	42,139
New Brunswick	23,196	24,813	25,935	26,875	28,383	30,234	32,624	34,235	36,672	43,608	45,328	42,019
Quebec	24,553	25,782	26,484	27,488	28,150	29,447	31,300	33,054	33,493	45,445	45,575	44,664
Ontario	25,511	27,126	28,333	29,696	30,788	34,133	37,049	38,809	43,742	44,065	44,146	40,923
Manitoba	24,284	24,666	24,574	25,950	28,058	29,151	31,655	36,841	42,936	42,128	39,796	40,592
Saskatchewan	22,394	29,067	30,807	29,035	29,690	29,619	30,318	32,620	35,876	37,026	39,124	40,024
Alberta	23,613	23,943	25,532	26,226	27,777	31,223	36,304	36,953	41,608	44,283	42,532	41,724
British Columbia	22,988	23,072	24,638	24,794	26,426	28,604	29,503	32,904	34,224	33,675	34,960	34,855
Yukon and N.W.T. ^a	21,300	24,158	24,550	27,691	27,327	25,934	37,031	26,454	31,137	32,406	33,131	N/A
Canada	24,486	23,858	26,967	27,856	28,985	31,297	33,765	35,951	38,937	42,624	42,842	41,342

a) Data to 1968 for the Yukon and Northwest Territories are posted for record only.

b) Figures for 1973 are based on reliable sources.

Source: Revenue Canada, Taxation, unpublished statistics.

Validity: **

DATA BASE NO.:

The Canadian Medical Association
l'Association Médicale Canadienne

Section de la R. et du D. de l'AMC
Date: Nov. 1975
Tableau n° A

APPENDICE « S »

NOM: (A) MOYENNE DU REVENU PROFESSIONNEL NET DE MÉDECINS EN ACTIVITÉ AYANT UN REVENU NET DE \$15,000 ET PLUS, AU CANADA, PAR PROVINCE, DE 1962 À 1973.

Province	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973 ^b
	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Terre-Neuve	26,078	26,094	27,060	26,699	27,907	29,834	34,436	41,586	44,433	42,397	42,807	44,220
Île-du-Prince-Édouard	19,932	19,471	20,652	22,024	23,226	24,133	25,354	27,358	28,922	41,380	39,032	37,861
Nouvelle-Écosse	22,953	23,281	24,622	25,096	27,079	27,551	30,835	35,599	39,983	40,087	41,557	42,139
Nouveau-Brunswick	23,196	24,813	25,935	26,875	28,383	30,234	32,624	34,235	36,672	43,608	45,328	42,019
Québec	24,553	25,782	26,484	27,488	28,150	29,447	31,300	33,054	33,493	45,445	45,575	44,664
Ontario	25,511	27,126	28,333	29,696	30,788	34,133	37,049	38,809	43,742	44,065	44,146	40,923
Manitoba	24,284	24,666	24,574	25,950	28,058	29,151	31,655	36,841	42,936	42,128	39,796	40,592
Saskatchewan	22,394	29,067	30,807	29,035	29,690	29,619	30,318	32,620	35,876	37,026	39,124	40,024
Alberta	23,613	23,943	25,532	26,226	27,777	31,223	36,304	36,953	41,608	44,283	42,532	41,724
Colombie-Britannique	22,988	23,072	24,638	24,794	26,426	28,604	29,503	32,904	34,224	33,675	34,960	34,855
Yukon et Territoires du Nord-Ouest ^a	21,300	24,158	24,550	27,691	27,327	25,934	37,031	26,454	31,137	32,406	33,131	N/A
Canada	24,486	23,858	26,967	27,856	28,985	31,297	33,765	35,951	38,837	42,624	42,842	41,342

a) Les données pour le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest, de 1962 à 1968, ne sont indiquées que pour mémoire.

b) Les chiffres pour 1973 nous sont fournis par des sources dignes de foi.

Source: Revenu Canada, Impôt, Statistiques non publiées.

Validité: **

Base des données n°:

The Canadian Medical Association
l'Association Médicale Canadienne

CMA Department of R&D.
Date: Nov. 1975
Table No. B

APPENDIX "T"

NAME: PER CENT DISTRIBUTION OF ACTIVE FEE PRACTICE PHYSICIANS, BY NET INCOME CLASS,
CANADA, BY PROVINCE, 1973.

Net Income Class	Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon and N.W.T.	Canada
(\$)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Under \$15,000	10.0	6.0	10.0	6.5	6.0	8.5	11.5	13.5	13.0	7.0		7.7
15,000 - 19,999	2.5	6.0	8.0	7.5	7.0	7.5	6.5	4.0	4.5	8.5		6.7
20,000 - 24,999	10.0	8.0	10.0	4.5	6.5	7.0	8.5	7.5	8.0	12.0		7.5
25,000 - 49,999	51.0	57.0	46.0	45.5	43.5	45.0	48.0	53.0	53.0	57.5		48.0
50,000 - 99,999	} 26.5 } } 23.0 }	} 24.0 } } 2.0 }	} 33.0 } } 3.0 }	} 34.0 } } 3.0 }	} 29.0 } } 3.0 }	} 24.0 } } 1.5 }	} 22.0 } } 21.5 }	} 14.0 } } 1.0 }	} 27.5 } } 2.6 }	} 100 } } 100 }	} 100 } } 100 }	} 100 } } 100 }
100,000 and over												
All Classes of Income	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100

Source: CMA estimates, based on Earnings of Physicians in Canada, various years, published by the Canadian Medical Association.
Validity: by H & W Canada. Estimates for Canada as a whole are less reliable than provincial estimates.
DATA BASE NO.:

Section de la R. et du D. de l'AMC
Date: Nov. 1975
Tableau n° B

APPENDICE «T»

NOM: RÉPARTITION PROCENTUELLE DES MÉDECINS EN ACTIVITÉ PAR CATÉGORIE DE REVENU NET AU CANADA,
PAR PROVINCE, EN 1973.

Catégorie de revenu net	T.-N.	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alt.	C.-B.	Yukon et T.-N.-O.	Canada
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Moins de \$15,000	10.0	6.0	10.0	6.5	6.0	8.5	11.5	13.5	13.0	7.0		7.7
15,000 - 19,999	2.5	6.0	8.0	7.5	7.0	7.5	6.5	4.0	4.5	8.5		6.7
20,000 - 24,999	10.0	8.0	10.0	4.5	6.5	7.0	8.5	7.5	8.0	12.0		7.5
25,000 - 49,999	51.0	57.0	46.0	45.5	43.5	45.0	48.0	53.0	53.0	57.5		48.0
50,000 - 99,999	} 26.5 }	} 23.0 }	24.0	33.0	34.0	29.0	24.0	} 22.0 }	} 21.5 }	14.0		27.5
100,000 et plus			2.0	3.0	3.0	3.0	1.5			1.0		2.6
Toutes les catégories de revenu	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100

Source: Chiffres estimatifs de l'AMC fondés sur les revenus des médecins au Canada, à diverses années, publiés par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social du Canada. Les chiffres pour l'ensemble du Canada ne sont pas aussi certains que les chiffres provinciaux.

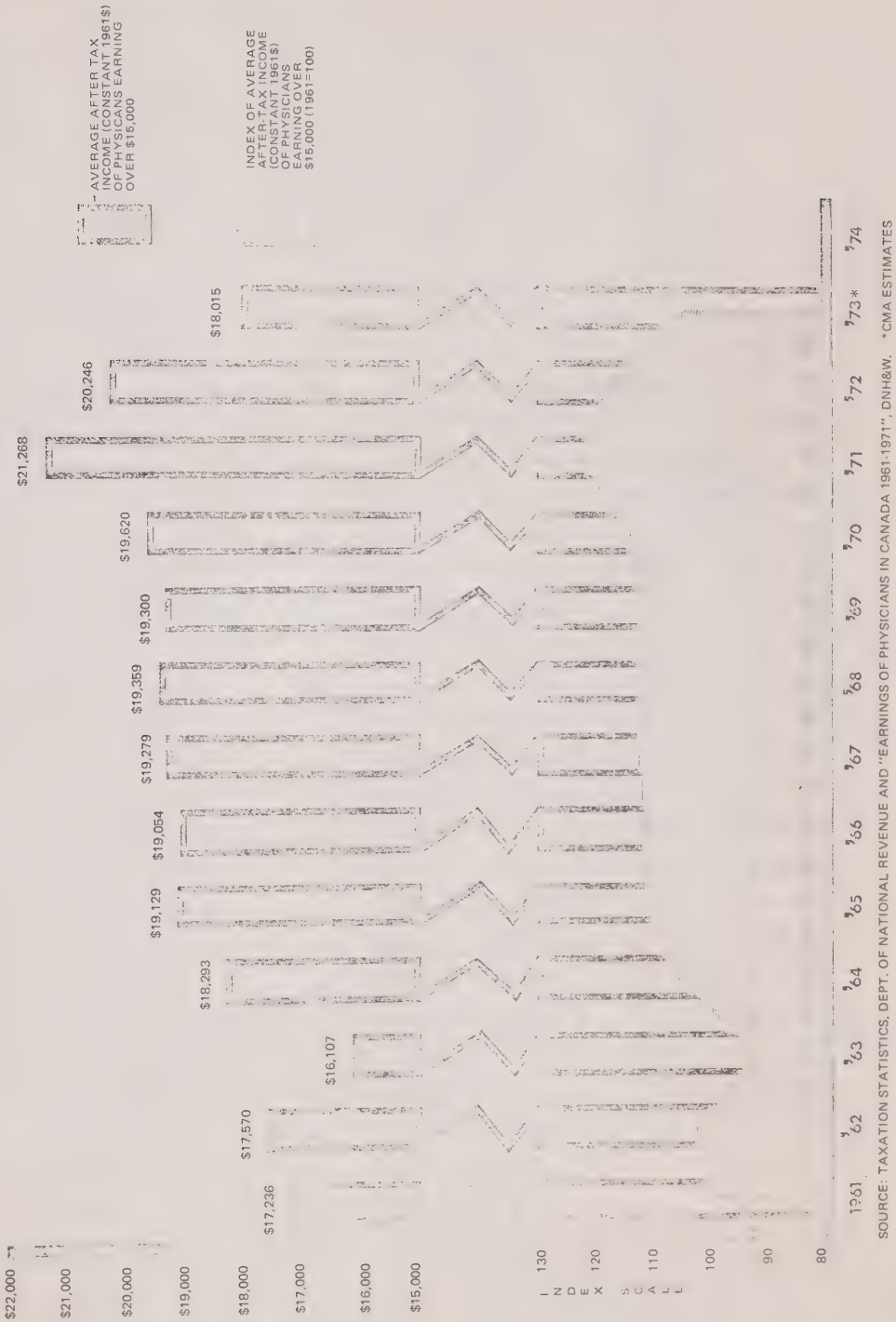
Validité:
Base des données n°:

The Canadian Medical Association
l'Association Médicale Canadienne

C.M.A. Dept. of R. and D.
Table No.: C

APPENDIX "U"

AVERAGE AFTER-TAX INCOME IN CONSTANT 1961\$ OF PHYSICIANS EARNING OVER \$15,000
AND INDEX (1961=100) OF SAME, CANADA 1961-1973

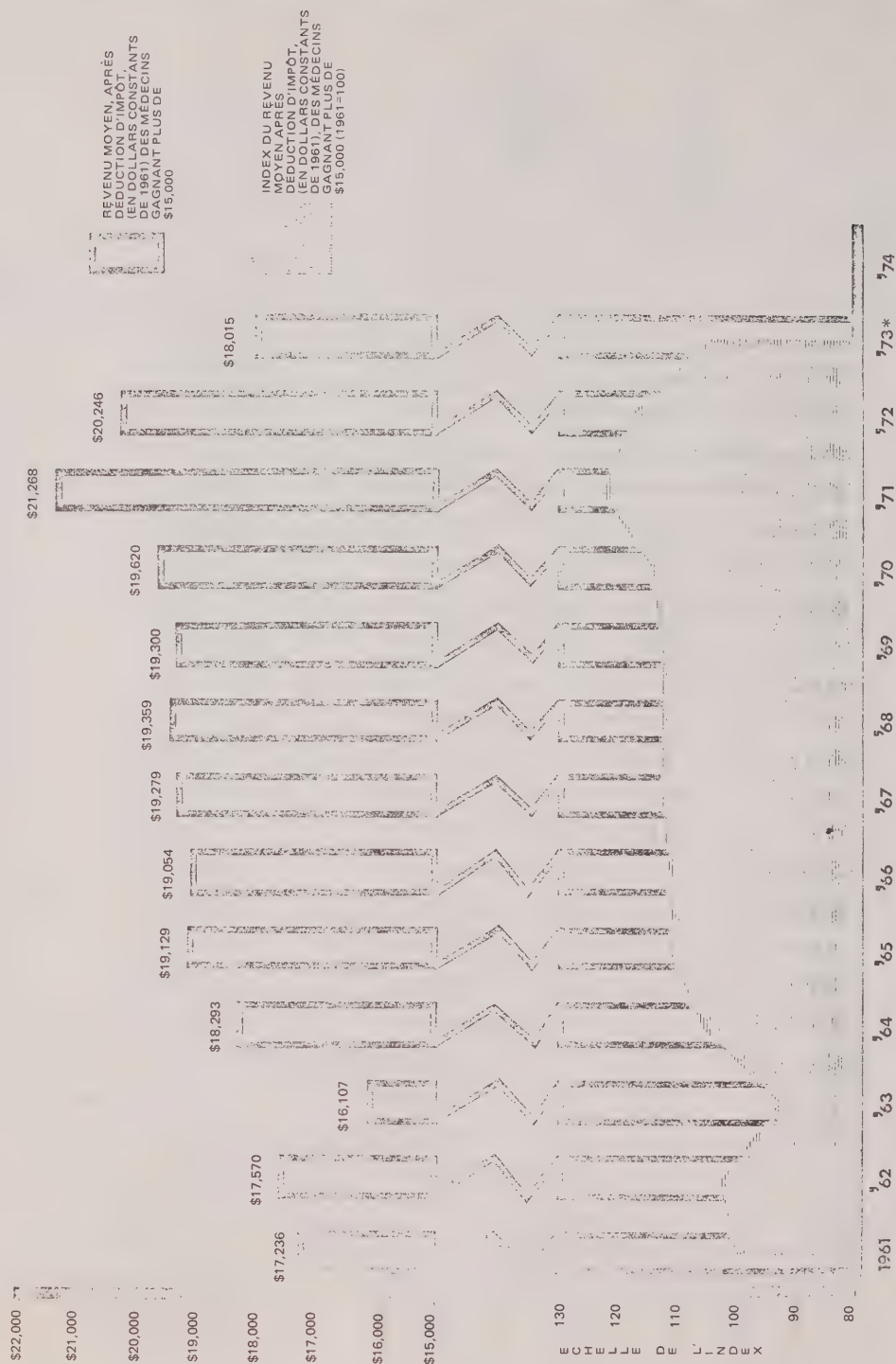


SOURCE: TAXATION STATISTICS, DEPT. OF NATIONAL REVENUE AND "EARNINGS OF PHYSICIANS IN CANADA 1961-1971", DNHSW. *CMA ESTIMATES

Section de la R. et du D de l'A.M.C.
Tableau n°.: C

APPENDICE « U »

REVENU NET MOYEN APRÈS IMPÔT EN DOLLARS CONSTANTS DE 1961, DES MÉDECINS GAGNANT PLUS DE \$15,000, ET INDICE DE CE REVENU (1961=100) AU CANADA, DE 1961 À 1973



SOURCE: STATISTIQUES D'IMPÔT, MINISTÈRE DU REVENU NATIONAL ET "GAINS DES MÉDECINS AU CANADA DE 1961 À 1973" SN et BS. *Estimations de l'A.M.C.

APPENDIX "V"

NUMBER OF ACTIVE FEE-PRACTICE PHYSICIANS(a)
BY NET INCOME CLASS, CANADA, BY PROVINCE, 1972

Net Income Class(b)	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon and Northwest Territories	Canada
(\$)												
Under 15,000	31	4	91	29	366	790	125	114	146	215	9	1,920
15,000 - 19,999	6	5	63	42	466	639	54	32	70	230	1	1,608
20,000 - 24,999	23	8	74	19	426	632	95	69	159	344	3	1,852
25,000 - 49,999	121	51	352	207	2,658	3,858	415	418	937	1,621	1	10,654
50,000 - 99,999	64	22	183	148	2,077	2,483	197	1	361	380	16	6,287
100,000 and over	1	1	14	13	166	258	13	172	37	20	0	521
All Classes of Income	245	90	777	458	6,159	8,660	899	805	1,710	2,810	29	22,642

(a) Excludes some salaried physicians in active practice, (See Footnote (a), Table A1).

(b) Income from all sources, net of expenses of professional fee practice.

SOURCES: Revenue Canada, Taxation, unpublished statistics, and Health and Welfare Canada published and unpublished statistics.

APPENDICE «V»

NOMBRE DE MÉDECINS EN EXERCICE RETRIBUÉS À L'ACTE, (a) SELON LA CATÉGORIE DE REVENU NET,
PAR PROVINCE AU CANADA - 1972

Catégories de revenu net ^(b) (en dollars)	Terre-Neuve	Île-du-Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon et Territoires du Nord-Ouest	Canada
Moins de 15,000	31	4	91	29	366	790	125	114	146	215	9	1,920
15,000 - 19,999	6	5	63	42	466	639	54	32	70	230	1	1,608
20,000 - 24,999	23	8	74	19	426	632	95	69	159	344	3	1,852
25,000 - 49,999	121	51	352	207	2,658	3,858	415	418	937	1,621	16	10,654
50,000 - 99,999	54	12	183	148	2,077	2,483	197	172	361	380	0	6,087
100,000 et plus			14	13	166	258	13		37	20	0	521
Total des catégories de revenu	245	90	777	458	6,159	8,660	899	805	1,710	2,810	29	22,642

(a) Exclut certains médecins salariés, en exercice, (Voir le renvoi (a), Tableau A 1)

(b) Revenu de toute source, déduction faite des dépenses de pratique professionnelle.

Source: Statistiques non publiées de Revenu Canada, Impôt, et statistiques publiées et non publiées de Santé et Bien-être social Canada.

APPENDIX "W"

PERCENT DISTRIBUTION OF ACTIVE FEE-PRACTICE PHYSICIANS,
BY NET INCOME CLASS, CANADA, BY PROVINCE, 1972

Net Income Class	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon and Northwest Territories	Canada
(\$)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Under 15,000	12.7	4.4	11.7	6.3	5.9	9.1	13.9	14.2	8.5	7.7	31.0	8.5
15,000 - 19,999	2.4	5.6	8.1	9.2	7.6	7.4	6.0	4.0	4.1	8.2	3.4	7.1
20,000 - 24,999	9.4	8.9	9.5	4.1	6.9	7.3	10.6	8.6	9.3	12.2	10.3	9.2
25,000 - 49,999	49.4	56.7	45.3	45.2	43.2	44.5	46.2	51.9	54.8	57.7	55.2	47.0
50,000 - 99,999	26.1	24.4	22.6	32.3	33.7	28.7	21.9	21.4	21.1	12.5		26.9
100,000 and over			1.8	2.8	2.7	3.0	1.4		2.2	0.7	0	2.3
All Classes of Income	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

SOURCE: Table A11.

APPENDICE «W»

RÉPARTITION PROCENTUELLE DES MÉDECINS EN EXERCICE RÉTRIBUÉS À L'ACTE, SELON LA CATÉGORIE
DU REVENU NET, PAR PROVINCE, - CANADA, 1972

Catégories de revenu net	Terre-Neuve	Île-du- Prince- Édouard	Nouvelle- Écosse	Nouveau- Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie- Britannique	Yukon et Territoires du Nord-Ouest	Canada
(en dollars)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Moins de 15,000	12.7	4.4	11.7	6.3	5.9	9.1	13.9	14.2	8.5	7.7	31.0	8.5
15,000 — 19,999	2.4	5.6	8.1	9.2	7.6	7.4	6.0	4.0	4.1	8.2	3.4	7.1
20,000 — 24,999	9.4	8.9	9.5	4.1	6.9	7.3	10.6	8.6	9.3	12.2	10.3	8.2
25,000 — 49,999	49.4	56.7	45.3	45.2	43.2	44.5	46.2	51.9	54.8	57.7	} 55.2	47.0
50,000 — 99,999	} 26.1	} 24.4	23.6	32.3	33.7	28.7	21.9	} 21.4	21.1	13.5		26.9
100,000 et plus			1.8	2.8	2.7	3.0	1.4		2.2	0.7	0	2.3
Total des catégories de revenu	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Source: Tableau A 11

C.M.A. 25/3/76

APPENDIX "X"

SOME HEALTH EXPENDITURES AS PERCENT OF G.N.P.CALENDAR YEARS - 1971 to 1975 INCLUSIVE

	<u>1972</u>	<u>1973</u>	<u>1974^p</u>	<u>1975^e</u>
Total Health	7.3	6.9	7.0	7.3
Hospital Insurance Plan	2.62	2.61	2.79	3.05
Medical Care Insur. Plan	1.33	1.23	1.16	1.19

p: Provisional

e: Estimates

APPENDIX "Y"

ANNUAL PERCENTAGE INCREASE - HEALTH EXPENDITURES AND G.N.P.CALENDAR YEARS - 1971 to 1975 INCLUSIVE

	<u>71 to 72</u>	<u>72 to 73</u>	<u>73 to 74^p</u>	<u>74 to 75^e</u>	<u>Average</u>
Total Health	10.3	9.3	18.3	16.5	13.6
Hospital Insurance Plan	12.5	14.8	25.8	20.5	18.5
Medical Care Insur. Plan	10.8	7.4	10.0	13.7	10.5
G.N.P.	10.8	15.4	17.3	10.4	13.4

p: Provisional

e: Estimates

NOTES AND SOURCES:

Figures on Total Health Expenditure and Medical Care from 1965-73 inclusive are from Table 1, pg. 11 of the National Health and Welfare publication "National Health Expenditures in Canada, 1960-1973."

Figures on G.N.P. are derived from the AERIC forecast of the Conference Board in Canada, July and September, 1975.

Total Health Expenditures for the years 1974 and 1975 are preliminary forecasts by Health Economics and Statistics Division, Dept. of National Health and Welfare, August 8, 1975.

C.M.A. 25/3/76

APPENDICE « X »

QUELQUES CHIFFRES DE DÉPENSES POUR SERVICES DE SANTÉ
EN TANT QUE POURCENTAGE DU PNB
ANNÉES CIVILES – 1971 À 1975 INCLUSIVEMENT

	<u>1972</u>	<u>1973</u>	<u>1974^p</u>	<u>1975^e</u>
Dépenses totales pour services de santé	7.3	6.9	7.0	7.3
Régime d'assurance-hospitalisation	2.62	2.61	2.79	3.05
Régime d'assurance-maladie	1.33	1.23	1.16	1.19

p: Provisoires.

e: Estimatifs

APPENDICE « Y »

POURCENTAGE D'AUGMENTATION ANNUELLE – DÉPENSES
POUR SERVICES DE SANTÉ ET PNB
ANNÉES CIVILES – DE 1971 À 1975 INCLUSIVEMENT

	<u>71 À 72</u>	<u>72 À 73</u>	<u>73 À 74^p</u>	<u>74 À 75^e</u>	<u>Moyenne</u>
Dépenses totales pour services de santé	10.3	9.3	18.3	16.5	13.6
Régime d'assurance-hospitalisation	12.5	14.8	25.8	20.5	18.5
Régime d'assurance-maladie	10.8	7.4	10.0	13.7	10.5
P.N.B.	10.8	15.4	17.3	10.4	13.4

p: Provisoires.

e: Estimatifs

REMARQUES ET SOURCES:

Les chiffres relatifs aux dépenses totales pour les services de santé et le régime d'assurance-maladie de 1965 à 1973 inclusivement, proviennent du tableau 1 en page 11 de la publication du ministère de la Santé et du Bien-être social intitulée «Dépenses pour les Services de santé au Canada de 1960 à 1973».

Les statistiques sur le PNB sont tirées des prévisions de l'AERIC du *Conference Board* pour le Canada, juillet et septembre 1975.

Les dépenses totales pour les services de santé en 1974 et 1975 sont des prévisions préliminaires faites par la Division d'économie et de statistique sanitaires du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, le 8 août 1975.

APPENDIX "Z"

FEDERAL CONTRIBUTION AS PERCENT OF TOTAL PROVINCIAL MEDICARE COSTS.FISCAL YEARS 1973-74 AND 1974-75.

PROVINCE	FISCAL YEAR		% CHANGE 73-74 to 74-75
	1973-74 %	1974-75 %	
Newfoundland	81.5	78.5	-3.7
New Brunswick	75.5	74.1	-1.9
Prince Edward Island	74.3	65.6	-11.7
Nova Scotia	63.2	57.7	-8.7
Saskatchewan	62.4	59.3	-5.0
Manitoba	58.8	56.5	-3.9
Alberta	56.3	53.2	-5.5
Quebec	50.6	48.8	-3.6
Ontario	44.7	47.0	5.1
British Columbia	44.3	45.3	2.3

SOURCES: "Annual Report, Medical Care, 1973-74" published by National Health and Welfare Canada for the fiscal year 1973-74.

Health Economics and Statistics Division, Department of National Health and Welfare for the year 1974-75.

ANNEXE «Z»

CONTRIBUTION FÉDÉRALE EN TANT QUE POURCENTAGE DU
COÛT TOTAL DES RÉGIMES PROVINCIAUX D'ASSURANCE-MALADIE

ANNÉES FINANCIÈRES — 1973-1974 ET 1974-1975

Province	Année financière		% de changement 73-74 à 74-75
	1973-74 %	1974-75 %	
Terre-Neuve	81.5	78.5	-3.7
Nouveau-Brunswick	75.5	74.1	-1.9
Île-du-Prince-Édouard	74.3	65.6	-11.7
Nouvelle-Écosse	63.2	57.7	-8.7
Saskatchewan	62.4	59.3	-5.0
Manitoba	58.8	56.5	-3.9
Alberta	56.3	53.2	-5.5
Québec	50.6	48.8	-3.6
Ontario	44.7	47.0	5.1
Colombie-Britannique	44.3	45.3	2.3

SOURCES: «Rapport annuel, Services de santé, 1973-1974» publié par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, pour l'année budgétaire 1973-1974.

Division d'économie et de statistiques sanitaires, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, pour l'année 1974-1975.

APPENDIX "AA"

PROVINCIAL MEDICARE FINANCING WITH VARYING FEDERAL SHARE

<u>Federal Share</u>		<u>Base Year</u>		<u>Next Year If Cost Increase 10%</u>			
		<u>Amount</u>		<u>If Incre. Shared Equally</u>		<u>If Federal Incre. Only 5%</u>	
				<u>Amount</u>	<u>Percent Increase</u>	<u>Amount</u>	<u>Percent Increase</u>
45%	Total	100		110	10	110	10
	Fed.Share	45		49.50	10	47.25	5
	Prov.Share	55		60.50	10	62.75	<u>14</u>
65%	Total	100		110	10	110	10
	Fed.Share	65		71.50	10	68.25	5
	Prov.Share	35		38.50	10	41.75	<u>19</u>
80%	Total	100		110	10	110	10
	Fed.Share	80		88	10	84	5
	Prov.Share	20		22	10	26	<u>30</u>

ANNEXE « AA »

FINANCEMENT DES RÉGIMES PROVINCIAUX D'ASSURANCE-MALADIE
EN FONCTION DE LA CONTRIBUTION FÉDÉRALE

Première année			Année suivante si le coût a augmenté de 10%			
			Augmentation partagée également		Contribution fédérale augmentée de 5% seulement	
Contribution fédérale		Montant	Montant	Augmentation procentuelle	Montant	Augmentation procentuelle
45%	Total	100	110	10	110	10
	Contribution féd.	45	49.50	10	47.25	5
	Contribution prov.	55	60.50	10	62.75	<u>14</u>
65%	Total	100	110	10	110	10
	Contribution féd.	65	71.50	10	68.25	5
	Contribution prov.	35	38.50	10	41.75	<u>19</u>
80%	Total	100	110	10	110	10
	Contribution féd.	80	88	10	84	5
	Contribution prov.	20	22	10	26	<u>30</u>

HOUSE OF COMMONS

CHAMBRE DES COMMUNES

Issue No. 45

Fascicule n° 45

Friday, March 26, 1976

Le vendredi 26 mars 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on**Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-68, An Act to amend
the Medical Care Act.

CONCERNANT:

Bill C-68, Loi modifiant la Loi
sur les soins médicaux.

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare.

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

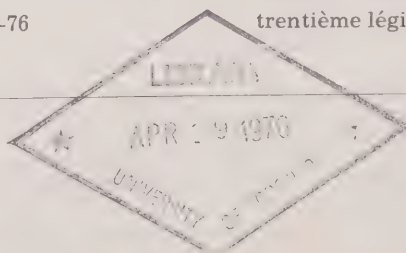
(Voir les procès-verbaux)

First Session

Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la

trentième législature, 1974-1975-1976



STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)

Brisco

Flynn

Fortin

Halliday

Holmes

Holt (Mrs.)

Kaplan

Knowles (Winnipeg

North Centre)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Lavoie

Marceau

Nicholson (Miss)

Philbrook

Ritchie

Rynard

Tessier

Yewchuk

Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Friday, March 26, 1976:

Mr. Ritchie replaced Mr. Reynolds.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le vendredi 26 mars 1976:

M. Ritchie remplace M. Reynolds.

MINUTES OF PROCEEDINGS

FRIDAY, MARCH 26, 1976

(49)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:44 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Halliday, Kaplan, Knowles (*Winnipeg North Centre*), Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Ritchie, Robinson and Yewchuk.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witness: Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch, Department of National Health and Welfare.

The Committee resumed consideration of Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

The Committee resumed consideration of Clause 1.

The Minister made a statement and, with the witness, answered questions.

At 10:59 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE VENDREDI 26 MARS 1976

(49)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 44 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Halliday, Kaplan, Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), Marceau, M^{le} Nicholson, MM. Philbrook, Ritchie, Robinson et Yewchuk.

Comparait: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoin: M. R. Armstrong, directeur général, Division de l'assurance-maladie, Direction des programmes de la Santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Le Comité reprend l'étude du bill C-68, loi modifiant la loi sur les soins médicaux.

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Le ministre fait une déclaration; le ministre et le témoin répondent ensuite aux questions.

A 10 h 59, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Friday, March 26, 1976

[Text]

The Chairman: I will call the meeting to order. We do not have a quorum but we do not need one to take evidence and our Order of Reference, of course, is Bill C-68, an Act to amend the Medical Care Act.

We will continue our general discussion on Clause 1.

On Clause 1

Appearing before us today are the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, and Dr. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch, Department of National Health and Welfare.

Before I ask the Minister if he has any further comments on the Bill, at this time, or wishes to make a statement, I wonder if he might consider, first, a couple of items of House business. With regard to this Bill, we do not have any other witnesses available to us, for next week, except the Minister and I am wondering, we have three slots available to us, whether or not we want to have the Minister on those three occasions. Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, we will have witnesses eventually, the CCSD and, maybe, the province might want...

The Chairman: Yes, they may be.

Mr. Kaplan: Would it be possible for us to do clause -by- clause and leave the voting on Clause 1? If we get...

An hon. Member: How can we do clause -by- clause when there is only one clause?

The Chairman: There is only one clause in the Bill.

• 0945

Mr. Kaplan: Maybe we can deal with the amendment, then.

An hon. Member: Not without a quorum.

The Chairman: I am wondering whether the Committee wants to have the Minister for the three meetings. Otherwise we can schedule something else in place of the Minister. We have plenty to do. It is just a question of what the Committee wants.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Have there been responses from the witnesses?

The Chairman: Not yet. Only from the Canadian Council of Social Development. They will be appearing, I think, on April 6 at 8 o'clock.

Mr. Kaplan: There is no way they could be contracted earlier?

The Chairman: No. We have tried that already. What about the meetings? Do we want to have the Minister for all three meetings?

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le vendredi 26 mars 1976

[Interpretation]

Le président: A l'ordre s'il vous plaît. Le quorum n'est pas atteint, mais peu importe, puisque nous pouvons quand même entendre des témoignages. A notre ordre de renvoi, figure l'examen du Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux.

Nous reprenons notre discussion de l'article 1.

Sur l'article 1

Le ministre de la Santé et du Bien-être social, M. Marc Lalonde, comparaît aujourd'hui. Le docteur Armstrong, directeur général, Division de l'assurance-maladie, Direction des programmes de la santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, l'accompagne.

Avant de demander au ministre de prendre la parole, j'aimerais m'attacher à quelques détails d'ordre pratique. Il n'y a pas d'autres témoins que nous pourrions entendre au sujet de ce bill sauf le ministre. La semaine prochaine, trois séances nous sont réservées. Je vous demande donc si vous voulez inviter le ministre à trois reprises. Monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Monsieur le président, des représentants du Conseil canadien de développement social viendront témoigner et peut-être que la province...

Le président: Peut-être.

M. Kaplan: Serait-il possible d'examiner le bill article par article et de remettre à plus tard l'adoption de l'article 1? Sinon...

Une voix: Comment pourrions-nous examiner le bill article par article alors qu'il ne comporte qu'un article?

Le président: Le bill ne contient qu'un article.

M. Kaplan: Nous pourrions peut-être alors étudier l'amendement.

Une voix: Il n'y a pas quorum.

Le président: Le Comité désire-t-il que le ministre assiste aux trois séances? Autrement, nous pourrions prévoir autre chose. Nous avons du travail en quantité; il s'agit simplement de savoir ce que le Comité désire.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Les témoins ont-ils répondu?

Le président: Non, pas encore. Seul le Conseil canadien dde développement social a répondu. Ses représentants comparaitront, je crois, le 6 avril à 20 h 00.

M. Kaplan: Serait-il possible de les avoir plus tôt?

Le président: Non, nous leur avons déjà demandé. A propos des réunions, voulez-vous que le ministre assiste aux trois réunions?

[Texte]

Mr. Yewchuk: It depends on what sort of progress we make, I would think. If we find that we do not need him at some meetings we could say so.

The Chairman: All right. We can leave it at that. We will be having a steering committee meeting on Tuesday at the usual hour, 1.15, and we can consider it further at that time. Mr. Minister, do you have any statement to make today?

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): Maybe I should make one comment before starting the questioning, in connection with the Canadian Medical Association brief, since I had an opportunity to read the brief of yesterday. I was struck by a comment in that brief to the effect that this particular bill would somehow transfer to the federal government more responsibility or authority with regard to medical care. The brief itself says on page 1, and I quote:

We believe that this provision will, in practical effect, take the responsibility for establishing the level of public funding for medical care from the provinces, where by the constitution it belongs, and place that responsibility in the hands of the federal cabinet.

I must say that I disagree with this statement and I fail to see how this particular bill is going to achieve this. The responsibility for the level of public funding for medical care has always been really fundamentally with the provinces, the federal government contributing 50 per cent on a national basis. But in each province, each province is free to establish the level it wants, and even after this bill it will be the same thing. No province actually got exactly 50 per cent. Some got more, some got less, according to where they situated themselves in relation to the national average. So this particular bill, in my opinion, is not going to take any responsibility away from the provinces with regard to the level of public funding and the administration of the Medicare program. In that respect, at least, the brief presented by the Canadian Medical Association is wrong, in my opinion, and I just wanted to put on the record my disagreement with this particular statement.

Once more, the provinces are going to remain free to decide what level of fees they want to establish inside their own jurisdictions, and obviously the level of fees is going to have some impact on the level of federal participation in terms of percentage of the total cost as it has been in the past. What this bill will do in addition is to put a maximum level to the increase of the federal contribution to the national average. But that is all this particular bill does. It does not go as far as the brief by the Canadian Medical Association would seem to indicate.

This would be my main comment.

A second comment I might make in connection with the evidence given yesterday has to do with the reasons for this particular provision. When it was said that in the past the real cost of the program has been pretty well close to the targets that had been established and the rate of growth of the cost of medicare has been reasonable, as I have said before, I certainly do not quarrel with this particular statement. I think Canada has been very fortunate in the type of co-operation that has existed in general between the medical profession and the provincial and federal administrations with regard to the medical care insurance plan.

[Interprétation]

M. Yewchuk: Je pense que ce sera en rapport au progrès accompli. Si sa présence n'est plus nécessaire, nous le dirons.

Le président: Très bien. Pour le moment, ça va. Nous aurons une réunion du comité directeur mardi, à l'heure habituelle, soit 13 h 15, et nous pourrions en discuter davantage à ce moment-là. Monsieur le ministre, avez-vous une déclaration à faire aujourd'hui?

L'hon. Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Avant de passer aux questions, j'aimerais faire un commentaire sur le mémoire de l'Association médicale du Canada, présenté hier, étant donné que j'ai pu le lire. J'ai été frappé par un commentaire disant que ce bill donnerait au gouvernement fédéral plus de responsabilité ou d'autorité en ce qui a trait aux soins médicaux. A la page 1 du mémoire, on lit notamment:

Nous croyons que cette disposition va, en réalité, enlever aux provinces la responsabilité, que leur confère la constitution, de fixer le niveau de financement public des soins médicaux au bénéfice du Cabinet fédéral.

Je ne suis pas d'accord avec cette déclaration et je ne vois pas comment ce bill peut faire cela. Fondamentalement, les provinces ont toujours eu la responsabilité de fixer le niveau de financement public des soins médicaux, le gouvernement fédéral contribuant 50 p. 100 sur une base nationale. Chaque province est libre de fixer le niveau qu'elle veut, et ce sera la même chose après l'adoption de ce bill. En réalité, aucune province n'a reçu exactement 50 p. 100. Selon leur situation par rapport à la moyenne nationale, certaines ont reçu plus et d'autres moins. Selon moi, ce bill ne réduit pas la responsabilité des provinces en ce qui a trait au niveau de financement public et à l'administration du programme d'assurance frais médicaux. Du moins sur cet aspect, le mémoire présenté par l'Association médicale du Canada a tort, et je voulais dire officiellement que je ne suis pas d'accord avec cette déclaration en particulier.

Encore une fois, les provinces seront encore libres de décider du taux des honoraires à l'intérieur de leur juridiction, mais il est évident que le taux des honoraires aura des répercussions sur le niveau de participation fédérale en termes de pourcentage de l'ensemble des coûts, comme dans le passé. En plus, ce bill plafonne le niveau d'accroissement de la contribution fédérale à la moyenne nationale. Mais il ne fait rien de plus. Il ne va pas aussi loin que semble le dire le mémoire de l'Association médicale du Canada.

C'est là mon principal commentaire.

Je pourrais faire un autre commentaire sur les témoignages d'hier à propos des raisons de cette disposition en particulier. Je suis entièrement d'accord que le coût réel du programme a été toujours été assez conforme aux objectifs qui avaient été établis et que le taux d'accroissement du coût de l'assurance-maladie a été raisonnable. La collaboration entre les médecins et les administrations fédérale et provinciales a été très bonne en ce qui a trait au plan d'assurance-maladie.

[Text]

What we are concerned with, as I said before, are the more recent trends in terms of increases. If you go back to the Canadian Medical Association brief itself, in Table 2, it shows the annual percentage increase in health expenditures in the GNP. It shows that while it was 7.4 per cent in 1972-73, it went up to 13.7 per cent in 1974-75, and we expect that this particular year, 1975-76, it may well be over 16 per cent.

What is concerning us is the trend that is apparent there. In the last four years you have seen that the rate of increase has more than doubled. This is certainly a cause of serious concern and is behind the action that has been proposed here.

It is true, as was stated yesterday, that hospital insurance has been growing at a much faster rate. The government has given a five-year notice of termination of the present agreement and negotiation of a new agreement. In addition, we are in discussion with the provinces to try to encourage them to develop lower-cost alternatives, and, in effect, several provinces have taken pretty stern steps of their own to reduce the rate of growth of hospital insurance.

So the federal government, being bound by a five-year agreement under hospital insurance, could not do anything more than give the five-year notice of termination and in the meantime try to negotiate with the provinces on a voluntary basis steps to reduce the rate of growth of costs.

There was another point I wanted to raise but it will probably come out in the questioning.

The Chairman: Thank you, Mr. Minister. The first question is Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I wonder whether the Minister could go into some detail on what he envisages the consultations with the provinces to be following the second year of enactment of this bill, when you have the third year coming up where there are no figures set in terms of percentage increases.

Mr. Lalonde: Yes. I am glad you raised this question because this was the third point I wanted to talk about. You read my mind better than I could read it myself this morning.

The idea is that we would plan to have consultations with the provinces well in advance concerning the expected rate of increase in the cost of medical care in the following years. This would have to be taken into account on the basis of expected fee settlements, expected increases in cost of living, which will relate to the fee settlements in the end, cost of administration of the service, increase in the physician supply and increase in utilization rates.

These three factors, fee negotiations, physician supply and utilization rates, would be really the three factors that would be borne in mind as key factors in our negotiations with the provinces. As I said before, over the last few years we have been able to arrive at targets that have been met pretty well on a consistent basis in terms of forecasts. I see no reason why we could not or should not be able to achieve the same type of objective by consultations and negotiations with the provinces over the next while.

[Interpretation]

• 0950

Comme je l'ai dit auparavant, nous sommes plutôt préoccupés par la tendance récente aux augmentations. Le mémoire de l'Association médicale du Canada, au tableau 2, montre l'augmentation annuelle des dépenses médicales par rapport au PNB. Il y a eu une augmentation de 7.4 p. 100, en 1972-1973, 13.7 p. 100, en 1974-1975, et nous prévoyons une augmentation de plus de 16 p. 100 pour l'année 1975-1976.

C'est cette tendance qui nous préoccupe. Au cours des quatre dernières années, le taux d'accroissement a plus que doublé. C'est très grave et c'est pourquoi nous envisageons de prendre les mesures proposées ici.

Il est vrai, comme on l'a dit hier, que l'assurance-hospitalisation a augmenté beaucoup plus rapidement. Le gouvernement a donné avis qu'une nouvelle entente serait négociée, dans cinq ans, à la fin de l'entente actuelle. De plus, nous discutons avec les provinces pour les encourager à élaborer des programmes moins coûteux. En fait, plusieurs provinces ont pris, de leur propre chef, des mesures rigoureuses pour réduire le taux d'accroissement de l'assurance-hospitalisation.

Étant donné l'entente actuelle sur l'assurance-hospitalisation, le gouvernement fédéral ne peut que donner le préavis de cinq ans concernant la fin de cette entente et, entre-temps, tenter de négocier avec les provinces pour qu'elles prennent volontairement des mesures pour réduire le taux d'accroissement des coûts.

Je voulais mentionner autre chose, mais j'aurai probablement l'occasion d'en parler lorsque je répondrai aux questions.

Le président: Merci, monsieur le ministre. Monsieur Yewchuk vous avez la parole.

Mr. Yewchuk: Monsieur le ministre, quelle sera la nature des consultations avec les provinces deux ans après la mise en vigueur de ce bill, c'est-à-dire pendant la troisième année pour laquelle vous ne fixez aucun pourcentage d'augmentation.

M. Lalonde: Je suis heureux que vous souleviez cette question parce que c'est le troisième point dont je voulais parler. Vous m'avez mieux compris que je ne me suis compris moi-même ce matin.

Nous envisageons de consulter les provinces bien avant le temps au sujet du taux d'accroissement des coûts prévus des soins médicaux pour les années subséquentes. Ces évaluations seraient fondées sur les augmentations d'honoraires prévues, sur les augmentations du coût de la vie prévues, qui sont reliées aux augmentations d'honoraires en fin de compte, sur le coût d'administration du service, sur l'augmentation du nombre de médecins et l'augmentation de la fréquence d'utilisation.

Ces trois facteurs, les honoraires, le nombre de médecins et la fréquence d'utilisation, seraient vraiment les facteurs clés lors de nos négociations avec les provinces. Au cours des dernières années, nous avons fixé des objectifs que nous avons atteints d'une façon assez consistante. Je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas atteindre le même genre d'objectifs en consultant les provinces et en négociant avec elles dans les prochaines années.

[Texte]

Mr. Yewchuk: When you say "consultations or negotiations", what do you mean by that?

• 0955

Mr. Lalonde: I mean consultation. The provinces will not have a right of veto or a right of decision for the federal government. The federal government will decide for its own share, just as the provinces are not giving the federal government any right of veto or determination as to what level of fee settlements they want to make. If a province wants to settle at 20 per cent, there is not much the federal government can do about it. That is their decision. We can argue; we can discuss with them; but it is up to them to make their decisions in that respect.

Mr. Yewchuk: I see. When you are talking about consultation, what you mean really is that you will inform the provinces what you are willing to do, and leave it at that.

Mr. Lalonde: Oh, no. We will have to get the Oxford Dictionary out again, I am afraid. No, that is not the meaning I have heard of consultation.

Mr. Yewchuk: That seems to be what you were just saying.

Mr. Lalonde: I said we are going to discuss with the provinces on the basis of the expected increase in the supply of physicians, the expected increase in utilization rates and the expected increase in the fee utilization. That information is mainly in the hands of the provinces. We are reacting to the information they are going to be able to provide us, and we are going to act with them on the basis of comparing with other provinces. We are looking at information provided to us by the Canadian Medical Association and by provincial associations if they want to give us information.

Consultation means exchanges of views. But in the end, either you agree and there is no problem, you have a commonly-decided decision, or you do not agree, and then somebody has to decide. The provinces decide for their own responsibility and the federal government decides for its own responsibility. The process of consultation, as I said, is not a mutual veto right. It is a process of exchange of views and hopefully a consensus.

Mr. Yewchuk: What would you envisage would happen if, after consideration of the fee services and the physician supply and the utilization rates, the provinces conclude that a 15 per cent increase is necessary in a given year? What would the federal government do in that kind of situation?

Mr. Lalonde: We would have to look, ourselves, as reasonable people, at whether this is a reasonable settlement or approach. Mind you, if you look at the situation, in practice it never occurs—it will never occur I think that way, that all the provinces would feel that the 15 per cent increase this year is the appropriate or the fair settlement. The provinces have had great variations in terms of the timing of their adjustments in fees. Some provinces have not had fee adjustments for four or five years; others have had one every year in the last few years. So it is not a matter of the provinces jointly arriving at a specific figure of settlement for this year or next year.

[Interprétation]

M. Yewchuk: Qu'entendez-vous par consultations ou négociations?

M. Lalonde: Quand je parle de consultation, je veux dire que les provinces n'auront pas le droit de veto ni de décider pour le gouvernement fédéral. C'est lui qui déterminera sa participation, de la même façon que les provinces n'accordent au gouvernement fédéral aucun pouvoir de veto ou de décision relativement à l'établissement des honoraires. Si une province décide que l'augmentation sera de 20 p. 100, le gouvernement fédéral n'a rien à redire. Cette décision appartient à la province. Nous pouvons en discuter, mais ce sont les provinces qui prennent les décisions en dernier ressort.

M. Yewchuk: Je comprends. Lorsque vous parlez de consultation, vous voulez simplement dire que vous informerez les provinces de vos intentions et rien de plus.

M. Lalonde: Oh non. J'ai peur que nous ne devions consulter à nouveau le Larousse. Ce n'est pas du tout ce que j'entends par consultation.

M. Yewchuk: Il me semble que c'est ce que vous disiez.

M. Lalonde: J'ai dit que nous discuterions avec les provinces en nous fondant sur l'augmentation prévue du nombre des médecins, de la fréquence d'utilisation et de l'utilisation des honoraires. La plupart de ces renseignements provient des provinces. Nous prendrons bonne note des renseignements qu'elles vont nous fournir et nous les comparerons avec les données fournies par les autres provinces avant de prendre des mesures. Nous tenons également compte des renseignements qui nous sont communiqués par l'Association médicale du Canada et par les associations provinciales si elles désirent nous en fournir.

Le terme «consultation» implique un échange de vues. Si les parties en cause tombent finalement d'accord et prennent une décision commune, il n'y a pas de problème; si elles ne sont pas d'accord, il faut que quelqu'un prenne une décision. Les provinces prendront une décision, dans la limite de leurs responsabilités, et le gouvernement fédéral fera de même. Comme je l'ai déjà dit, le processus de consultation ne saurait être un droit mutuel de veto. Ce n'est rien d'autre qu'un échange de vues aboutissant, dans le meilleur des cas, à une entente.

M. Yewchuk: Que se passerait-il, à votre avis, si après avoir examiné les structures des honoraires, le nombre des médecins et la fréquence d'utilisation de leurs services, les provinces concluaient qu'une augmentation de 15 p. 100 est nécessaire pour une année donnée? Que ferait le gouvernement fédéral dans ce genre de situation?

M. Lalonde: Il faudrait que nous exercions notre jugement et que nous nous prononcions sur l'opportunité d'une telle entente. Remarquez que dans la pratique, ce genre de situation ne se produit jamais, ou du moins, il n'arrive jamais que toutes les provinces jugent qu'une augmentation de 15 p. 100 convient pour telle ou telle année. En ce qui concerne l'ajustement des honoraires, il existe un grand écart entre les provinces quant à la date où elles l'établissent. Dans certaines provinces, les honoraires n'ont pas été ajustés depuis quatre ou cinq ans, tandis que dans d'autres, ils l'ont été chaque année au cours des dernières années. Le problème n'est donc pas que les provinces en arrivent conjointement à un chiffre précis pour telle ou telle année.

[Text]

Ontario may well decide, in light of their settlement this year of around 9 per cent, that next year they would be happy with 5 per cent. I do not know. Another province that has not had a settlement this year, and which will have had no increases for three or four years, may decide it will require 15 per cent.

There is nothing to prevent this, and they will not necessarily be hurt because our increase is on the national average, not on what individual provinces are going to do. The worst it can do is to make some modification in terms of where it puts them with regard to the national average. But when we say 13 per cent national average, this may mean a particular province may have gone up 20 per cent and another may have gone up only 5 per cent, and they will get more than 50 per cent in some cases. They will be getting at least the full 13 per cent benefit.

Mr. Yewchuk: There has been some concern expressed by some of the poorer provinces, according to a table here.

Mr. Lalonde: Right.

Mr. Yewchuk: The federal government has borne 78.5 per cent in Newfoundland, and it has been more in New Brunswick; 65 per cent in Prince Edward Island.

Mr. Lalonde: Sure.

Mr. Yewchuk: It seems to me that in these areas there is still a fairly large need for development and expansion of services in terms of physician to population ratio, and in terms of servicing some of the more isolated areas. It would seem to me that in order to achieve the objectives of expansion, perhaps fairly large increases would be necessary.

What have these provinces got to do to fulfil their plans for expansion?

• 1000

Mr. Lalonde: If you look at the historical developments you will see that those provinces have progressively come up closer to the national average in cost sharing and, in effect, it has meant that their average per capita cost has gone up over the years. As their average per capita cost gets closer to the national average, obviously the federal cost-sharing will tend to go down towards 50 per cent. That is what is happening under the present law. I do not see that this particular bill will necessarily make any significant change in that.

Mr. Yewchuk: You are retraining for the federal government the authority to be able to say to the provinces that there will be no increase at all from the federal side, if you choose to do so. Under those conditions, which may well happen, there is no room for expansion at all except totally at the expense of the provinces. Perhaps this is what the brief, which you referred to earlier, was expressing concern about. This third year, although it may make it easier for the provinces, carries the other side of the blade also, which could well make it much more difficult if you should choose to have a zero growth-rate on your side.

[Interpretation]

En fonction de l'entente conclue cette année, qui prévoit une augmentation d'environ 9 p. 100, l'Ontario peut très bien décider que l'an prochain, elle peut très bien se contenter de 5 p. 100. Je ne sais pas. Dans une province où aucune entente n'a été conclue pour cette année, et où aucune augmentation n'a eu lieu depuis trois ou quatre ans, on peut décider de fixer l'augmentation à 15 p. 100.

Nous ne pouvons pas empêcher cela, et les provinces n'en souffriront pas nécessairement parce que notre augmentation porte sur la moyenne nationale et non sur le chiffre relatif à chaque province. Au pire, cela pourrait entraîner un changement dans la situation des provinces par rapport à la moyenne nationale. Mais lorsque nous parlons d'une moyenne nationale de 13 p. 100, cela veut peut-être dire qu'une province a décidé d'une augmentation de 20 p. 100 et, une autre, de 5 p. 100 seulement. Dans certains cas, une province pourra obtenir plus de 50 p. 100. Un avantage de 13 p. 100 leur sera acquis de toute façon.

M. Yewchuk: Certaines des provinces les plus pauvres ont manifesté de l'inquiétude, d'après un des tableaux ici.

M. Lalonde: C'est exact.

M. Yewchuk: La contribution du gouvernement fédéral s'est élevée à 78.5 p. 100, à Terre-Neuve, et à plus encore au Nouveau-Brunswick; elle était de 65 p. 100 dans l'Île-du-Prince-Édouard.

M. Lalonde: C'est exact.

M. Yewchuk: Il me semble qu'il est nécessaire, dans ces provinces, de développer et d'étendre les services offerts. Je veux parler du nombre des médecins par rapport à la population et aussi du nombre des services disponibles dans certaines régions plus isolées. Il me semble qu'il faudrait des augmentations relativement importantes pour atteindre ces objectifs d'expansion.

Qu'est-ce que ces provinces doivent faire pour réaliser leurs projets d'expansion?

M. Lalonde: Si vous vous penchez sur la question, vous verrez que ces provinces se sont rapprochées peu à peu de la moyenne nationale en ce qui concerne la répartition des coûts, ce qui signifie que la moyenne provinciale du coût des services de santé, par habitant, a augmenté au cours des années. Au fur et à mesure que la moyenne provinciale se rapproche de la moyenne nationale, la participation du fédéral a tendance à diminuer au niveau d'environ 50 p. 100. C'est ce qui se passe en vertu de la loi actuelle, et je ne pense pas que le Bill C-68 va y changer grand-chose.

M. Yewchuk: Le gouvernement fédéral détiendra le droit de dire aux provinces qu'il n'y aura pas d'augmentation du côté du fédéral, s'il ne veut pas en accorder. Dans de telles circonstances, qui pourraient fort bien se produire, l'expansion des services de santé ne pourrait se faire qu'aux dépens des provinces. C'est peut-être ce qu'on a essayé de dire dans le mémoire auquel vous avez fait allusion plus tôt. Cette troisième année du programme, ce sera peut-être plus facile pour les provinces, mais il y a l'envers de la médaille: ce pourrait être beaucoup plus difficile pour les provinces si le gouvernement fédéral décidait d'arrêter la croissance des services de santé, en ce qui le concerne.

[Texte]

Mr. Lalonde: Yes, but you are raising a very theoretical point.

Mr. Yewchuk: It is a distinct possibility.

Mr. Lalonde: The government will be answerable to the Canadian public for any such decision, and it is rather unrealistic to think that you will be able to operate the medical care system in the future with no increase in funding at all from year to year.

Mr. Yewchuk: You have just done it with medical research.

Mr. Lalonde: No. There has been an increase in medical research of over \$1 million this year over last year. You are not in the same type of situation where you are actually providing services which, naturally, increase from year to year. The situations cannot be compared. You have a larger population to serve. That factor alone requires an increase on a year-to-year basis.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk. Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: It is Mr. Marceau. I am sorry.

M. Marceau: Merci, monsieur le président. Pour aller un peu dans le même sens que mon collègue, M. Yewchuk, je dirais—les témoins hier nous ont rappelé en plusieurs occasions que ce qu'ils craignaient le plus ce n'était pas les deux premières années. Ils acceptaient la limite quant aux deux premières années, mais ce qu'ils craignaient surtout c'était ce qui devait suivre. Ils craignaient que le but premier du gouvernement fédéral, dans cette législation, était finalement de restreindre les dépenses dans le domaine médical, et ainsi, par voie de conséquence, de restreindre la qualité des services donnés à la population.

Monsieur le ministre pourriez-vous dire si cette crainte est justifiée? J'espère que non, mais j'aimerais quand même obtenir de votre part une sorte d'engagement quant à la qualité des soins médicaux offerts à tous les Canadiens d'un bout à l'autre du pays.

M. Lalonde: Tout d'abord, j'ai été heureux de constater que l'Association médicale canadienne déclare que les prévisions pour cette année et l'an prochain, pour les deux prochaines années, n'étaient pas pour eux une source d'inquiétude. Ceci confirme les discussions que j'avais eues avec eux; et l'amendement que j'ai proposé à ce bill, pour les années futures, l'a été en bonne partie à la suite de l'inquiétude profonde manifestée par l'Association médicale canadienne vis-à-vis de l'établissement pour les années à venir d'un niveau qui serait artificiellement trop bas. Ceci, pour la bonne raison que personne ne peut prévoir véritablement quel sera le taux d'inflation, quels seront les problèmes dans 3, 4, 5, ou 6 ans là-bas. C'est pour cette raison que nous avons prévu l'introduction d'une mesure qui serait beaucoup plus flexible et qui prévoirait l'établissement d'un taux de croissance spécifique après consultation avec les provinces, et qui serait établi par un arrêté en conseil, chaque année. Et, comme je l'ai dit antérieurement, d'ailleurs, il pourrait très bien arriver que le gouvernement se dispense d'un arrêté en conseil si l'on pouvait aboutir à une entente sur un taux raisonnable.

[Interprétation]

M. Lalonde: Soit, mais vous évoquez une situation hypothétique.

M. Yewchuk: La chose n'est pas impossible.

M. Lalonde: Le gouvernement sera responsable au peuple du Canada pour toute prise de décision de ce genre, et il est fort peu réaliste de croire qu'on peut faire fonctionner un système de services de santé dans l'avenir sans dépenser davantage chaque année.

M. Yewchuk: Mais vous venez de la faire dans le cas de la recherche médicale.

M. Lalonde: Non. Le budget des dépenses pour la recherche médicale a augmenté de plus d'un million de dollars cette année, comparé à l'année précédente. La situation n'est pas la même lorsque vous fournissez des services de santé qui deviennent plus importants tous les ans. On ne peut pas faire une comparaison entre ce genre de service et la recherche. Vous desservez un plus grand nombre de personnes, ce qui, en soi, exige une croissance annuelle.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk. Monsieur Kaplan.

Mr. Kaplan: Excusez-moi, mais c'est le tour de M. Marceau.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman. I would like to follow up the line of questioning begun by Mr. Yewchuk. The witnesses appearing yesterday pointed out to us number of times that they were not afraid of what would take place during the first two years of the program. They were ready to accept the limitations imposed during this period, but they had doubts as to what would take place afterwards. They were afraid that the main goal of the government, in adopting this bill, was to cut back on the federal health services budget, which would lower the quality of the health services being offered to the people of Canada.

Mr. Minister, to what extent are their fears justified? I like to think that they do not have any basis in reality, but I would nonetheless like to have some statement from you concerning the quality of medical services being offered to Canadians all over the country.

Mr. Lalonde: First of all, I was pleased to see that the Canadian Medical Association was not worried about the application of this legislation during the first two years. This confirms the discussions I have already had with them, and the amendment I put forward to this bill, for the years beyond, is the result of the very real doubts expressed by the Canadian Medical Association concerning the possibility of establishing too low a level for health services in the years to come. This can be explained by the fact that no one knows what the rate of inflation will be several years hence, nor what kind of problems we will have to solve five or six years from now. This is why we provided for the introduction of much more flexible measures and the establishment of a precise rate of growth to be arrived at jointly with the provinces and decreed by Order in Council every year. As I have already mentioned, the government just might dispense with issuing a decree in Council if we can work out a reasonable rate of growth with the provinces.

[Text]

[Interpretation]

• 1005

Je tiens à vous assurer qu'en aucun cas l'objectif du gouvernement est de réduire la qualité des soins disponibles aux Canadiens dans ce secteur. Je pense que c'est M^{me} Holt qui a soulevé le problème hier en termes de tactique de peur auprès de la population, alléguant que ce projet de loi entraînera une diminution de la qualité des soins. J'ai de la difficulté à prendre cet argument au sérieux, je pense que c'est un argument plutôt polémique, il n'est pas véritablement sérieux en l'occurrence. Comme M^{me} Holt l'a dit d'ailleurs, c'est le genre d'argument qu'on a entendu constamment depuis 15 ans, chaque fois que quelque chose a été fait en rapport avec les soins médicaux. On a entendu ces mêmes arguments lorsque *Medicare* a été introduit au tout début et les statistiques démontrent aujourd'hui que *Medicare* a eu un effet contraire, c'est-à-dire a amené une amélioration de la qualité des soins à tous les Canadiens.

Notre objectif, fondamentalement, et je voudrais être très clair à ce sujet-là, c'est d'essayer d'en arriver à ce que, dans l'ensemble, les dépenses affectées au secteur de la santé ne croissent pas proportionnellement à l'ensemble du produit national brut au cours des années. Il y a quelques années, ces dépenses représentaient un peu plus de 5 p. 100 du produit national brut, les derniers chiffres qu'on a représenteraient un petit peu plus de 7 p. 100. Nous pensons qu'à ce niveau d'environ 7 et 8 p. 100 nous pouvons assurer aux citoyens canadiens un très haut niveau de soins, un niveau qui se compare à peu près à n'importe quel autre au monde. Notre objectif serait, à long terme, d'en arriver à essayer de maintenir l'allocation des fonds publics au domaine de la santé à peu près au pourcentage du produit national brut que nous connaissons à l'heure actuelle.

M. Marceau: Monsieur le ministre, hier, l'Association médicale canadienne, dans le mémoire qu'elle nous a été présenté, a exprimé certaines craintes quant à la difficulté pour les provinces pauvres d'être affectées par ce plafond, c'est un peu ce dont le docteur Yewchuk a parlé tout à l'heure. Je voudrais que vous me précisiez davantage si, en fait, ce plafond va être véritablement un handicap pour les provinces pauvres ou si, d'une autre façon, ce ne sera pas une aide à ces provinces en ce sens que le plafond est limité, ce qui veut dire que les provinces riches ne pourront probablement pas dépasser ou du moins vont essayer de ne pas dépasser un plafond, mais qu'elles auront à en supporter le coût. Est-ce qu'en fait on ne peut pas renverser l'argument et dire supporter le coût. Est-ce qu'en fait on ne peut pas renverser l'argument et dire que ce plafond en quelque sorte va être une aide pour les provinces pauvres?

M. Lalonde: Bien, en ce sens que la limite fixée à la contribution fédérale encouragera les provinces les plus riches à ne pas faire de dépenses excessives dans ce secteur, il est évident que cela aura un effet bénéfique pour les provinces à plus faible revenu. Nous avons ce même phénomène du côté de l'assurance hospitalisation. J'ai eu des plaintes régulièrement des ministres de la Santé des provinces moins favorisées disant: Que voulez-vous que nous fassions lorsque l'Ontario ou l'Alberta ou une autre province riche signe des conventions collectives avec les infirmières, et accorde des augmentations de l'ordre de 40 p. 100 pour une seule année? Eh bien le lendemain matin tous ces gens sont à nos portes pour nous dire: «Ca nous prend telle augmentation». C'est un peu la même chose pour ce qui est des médecins. Il y a un écart de revenu

I can assure you that under no circumstances does the government intend to sacrifice quality in this field of health care for Canadians. I believe it was Mrs. Holt who suggested yesterday that these were fear tactics aimed at the Canadian public, the suggestion that this bill would lower the quality of health care. I find it hard to take such an argument seriously, and indeed I believe that it has been put forward for polemical reasons. As Mrs. Holt said, we have heard this kind of reasoning for the last 15 years, every time that anything new has been suggested in the field of health care. It cropped up when medicare was first introduced, and yet, statistics today show that medicare has had the opposite effect, increasing the quality of health care to all Canadians.

I should like to make it clear that basically, we are aiming at a situation in which health expenditures do not increase in proportion to our over-all gross national product. Some years ago, health expenditures were about 5 per cent of the GNP, whereas the latest figures put it at about 7 per cent. We believe that in keeping it at 7 or 8 per cent, we can provide a very high level of health care to Canadians, and compare favourably with practically any other country in the world. Our long-term aim is to keep the allocation of public funds to the field of health at roughly its present level in proportion to the GNP.

Mr. Marceau: Mr. Minister, in the brief presented to us yesterday by the Canadian Medical Association, certain fears were expressed in connection with the effects of this ceiling on the poorer provinces; this brings us back to what Dr. Yewchuk was saying just now. I should like to have some clarification as to whether in fact this ceiling is likely to be a real handicap for the poorer provinces or, on the other hand, might it be of aid to those provinces, since the richer provinces could probably not or would try not to over a fixed ceiling, but would have to foot the bill. Does this argument not, in fact, cut both ways? Might it not constitute a means of assistance to the poorer provinces?

Mr. Lalonde: Well, inasmuch as the fixed ceiling on federal contributions would encourage the wealthier provinces not to engage in excessive expenditure in this sector, it would clearly have beneficial effects for the poorer provinces. We see the same thing happening in hospitalization insurance. I have received regular complaints from health ministers in the less favoured provinces who say: "What can we do when Ontario, Alberta or another wealthy province signs collective agreements with nurses that give them a 40 per cent increase in one year?" Well, the next day, these same people are there telling us: "We need such and such an increase." The same thing happens more or less with the doctors. There is an income gap between provinces, and a kind of historical relation has been set up whereby doctors in the other provinces try to

[Texte]

entre les diverses provinces et il y a une espèce de situation relative qui a été établie historiquement et les médecins des diverses provinces essaient de se rapprocher le plus possible de la province la plus riche toujours mais au moins ils n'aiment pas voir l'écart grandir. Et quand une province riche ou à l'aise, plus favorisée que d'autres, peut se permettre des règlements plus généreux, c'est évident que cela a un effet sur les provinces plus faibles. Dans ce sens, et pour autant que ce bill engagera les provinces à s'en tenir à l'objectif fixé pour la moyenne nationale, je pense que ce bill, en effet, sera bénéfique pour les provinces les moins favorisées.

• 1010

M. Marceau: Monsieur le ministre, vous avez dit tout à l'heure, et vous l'avez constaté, comme les statistiques le démontrent d'ailleurs, que les frais pour les soins hospitaliers étaient l'une des causes principales de l'augmentation des coûts des soins généraux en matière de santé.

Est-ce que le fédéral, en présence d'une telle situation, se contente de l'expectative et de se le dire: c'est une situation avec laquelle les provinces sont aux prises et comme ce n'est pas de notre juridiction, eh bien, que les provinces les régissent ces problèmes. Ou bien le fédéral a-t-il offert ses services pour faire des études et apporter peut-être une collaboration pratique afin d'essayer de trouver des solutions qui permettront de conserver les services, mais à un coût moindre? Et je voudrais peut-être compléter ma question de la manière suivante: j'ai posé la question aux médecins hier, mais ils ne m'ont pas répondu. J'aimerais être plus chanceux avec vous. J'ai demandé aux médecins ceci. Ce projet de loi-là n'a-t-il pas un effet psychologique important à savoir: démontrer à la population que les gouvernements ne sont pas des banques sans limite? Ne s'agit-il pas de faire comprendre à la population que si elle voulait des services adéquats, en cas de besoin, il ne fallait pas quand même exagérer... abuser de l'usage de ces services? Ne constatons-nous pas, depuis que ces services sont universels, une tendance accrue à utiliser ces services-là pour des raisons parfois futiles? Le projet de loi n'a-t-il pas justement un impact très important dans la population? Ne semble-t-il pas dire: écoutez, il va falloir se limiter... Si vous ne voulez pas que les services diminuent, il va falloir que vous fassiez attention; n'abusez pas des hôpitaux ou des soins médicaux; servez-vous en en cas de besoin uniquement?

M. Lalonde: A propos de la première partie de votre question, sachez que nous ne comptons pas nous asseoir et regarder ce que les provinces peuvent faire pour tenter de contrôler l'augmentation des coûts dans le domaine de la santé.

Depuis plusieurs années, nous travaillons très étroitement avec les provinces dans ce secteur. Cela a produit jusqu'à présent des résultats très positifs dans plusieurs occasions. Je ne veux pas répéter ce que j'ai dit antérieurement, mais sachez que nous avons des négociations en cours à l'heure actuelle qui visent à étendre le champ de partage par le gouvernement fédéral, des services dans le domaine de l'assurance-maladie en général, de l'hospitalisation et de l'assurance médicale. Ces négociations-là ont fait l'objet d'une rencontre des sous-ministres de la Santé la semaine dernière. Je dois avoir une rencontre avec les ministres de la Santé à la fin d'avril. Je suis très confiant en ce qui me concerne. Nous allons réussir à en arriver à des accords qui augmenteront l'efficacité des services de santé en général, grâce à une meilleure formule de partage.

[Interprétation]

get as close as possible to income levels in the wealthiest province, or at least to prevent the gap from widening. And when a wealthy or well-off province is able to afford generous settlements, that obviously has repercussions for the less well-off provinces. In that sense, this bill will be beneficial to the poorer provinces inasmuch as it will encourage provinces to keep to a national average.

Mr. Marceau: Mr. Minister, statistics confirm what you said earlier concerning the fact that the cost of hospital care is one of the main causes for the increase in general health care costs.

What is the federal policy in this regard? Since this comes under provincial jurisdiction, does the federal government wash its hands of all responsibility? Has the federal government offered to undertake pertinent studies and to co-operate closely with the provinces in order to come up with solutions for reduced health care costs? Yesterday, I was unable to get an answer to the following question from our witnesses; I hope to have more luck with you. Does this bill not have a psychological effect on the population since it clearly underlines the fact that governments are not banks with unlimited resources at their disposal? Does it not come down to telling the Canadian people that if they wish to retain adequate medical services, they must not use these services unnecessarily? Is it not true that since medical services are available to all, there has been an increasing trend towards the abuse of these services? Do you not feel that Bill C-68 has important repercussions among Canadians? Does not the bill clearly state that if medical services are to be retained, Canadians will have to limit their use of medical or hospital care to cases of necessity only?

Mr. Lalonde: In answer to your first question, I can assure you that the federal government has no intention of sitting down and see what the provinces can be done in order to control increasing costs in the health care field.

For a number of years, we have been working very closely with the provinces in this field. Until now, this process has been successful on many occasions. I do not want to repeat myself, but I would like to say that there are on-going negotiations in view of widening federal government participation insofar as health insurance in general and hospitalization insurance and medicare are concerned. As a result of these negotiations, deputy ministers from Health Department's met last week. I am scheduled to meet with all of the health ministers at the end of April. Personally, I am confident that we shall arrive at agreements which will ensure a better participation formula for the federal and provincial governments, while increasing the efficiency of health care services in general.

[Text]

Quant à votre deuxième question, le bill n'est pas présenté, tout simplement pour avoir un impact psychologique, il aura un impact financier réel, mais je pense que ce que vous dites est juste, en ce sens, qu'il aura un impact non seulement, et nous l'espérons, sur la population en général, mais aussi sur le corps médical.

Mes fonctionnaires sont d'avis que l'augmentation du taux d'utilisation est réparti à peu près moitié-moitié entre la demande des patients et la demande des médecins eux-mêmes pour des services accrus. En ce sens que, les médecins voudront avoir plus de tests de laboratoire, avoir plus de radiographies, avoir plus d'informations pour faire un diagnostic.

Une fois que le patient est dans le bureau du médecin, en fait c'est celui-ci qui décide des examens à prescrire. C'est le médecin qui contrôle cela.

Maintenant, le cas suivant peut fort bien se présenter aussi: un patient se présente dans le cabinet d'un médecin sans raison valable, sans raison sérieuse! Nous croyons...

M. Marceau: C'est cela, c'est cela.

M. Lalonde: ... que le taux de croissance des coûts est à partager, moitié-moitié, entre les médecins et les patients.

Je pense que tout ce qui se passe: les restrictions des dépenses par les provinces dans le domaine hospitalier, ce plafonnement du taux de croissance de la contribution fédérale dans ce domaine, tout cela, je crois, va avoir en effet un impact sur la population. Cela va lui faire prendre conscience, comme vous dites, qu'il ne s'agit pas d'un baril sans fond. Nous espérons que cela sera relié à des mesures de prévention comme celles qui ont été prises en Ontario au sujet des ceintures de sécurité, celles qui vont être prises au Québec... une plus grande éducation du public concernant le conditionnement physique en général, l'importance de prendre soin de soi-même etc.

Tout cela fait partie, en définitive, d'un ensemble de stratégies visant à réduire le taux de croissance des coûts dans le domaine de la santé, en faisant appel aux citoyens pour prendre en main leur propre santé.

• 1015

Le président: Merci. Monsieur Marceau, votre temps est écoulé.

Mr. Ritchie, you are the next questioner.

Mr. Ritchie: Mr. Chairman, I would like to ask the Minister, through you, if he feels that in controlling costs there is the fact that a certain number of doctors should practise outside of Medicare, and also that at the hospital, there should be a small number of pay-beds which, for extra money, would be more readily available than sometimes is the case when long lists exist. Would this not provide a means of calculating whether the fee structure is adequate and also, in the case of a hospital, whether the waiting lists are getting too long?

Mr. Lalonde: I am not favouring either of these, personally.

Mr. Ritchie: So you feel that rationing, which, as Enoch Powell said, always has to be done through somebody's pocketbook, the government's or the patient's, is not a suitable way. You are not in favour of a portion of doctors practising outside the various plans, and if they provided services that are not covered...

[Interpretation]

As for your second question, let me assure you that this bill will not only have psychological implications, but also real financial implications. In any case, I feel that your affirmations are correct and that the consequences of this bill will be felt not only by the population in general, but by the whole medical profession.

I am informed by officials in my department that the demand for increased utilization is divided equally between patients and the doctors. Doctors will want more laboratory tests and more X-rays in order to have more information at their disposal before making a diagnosis.

Only a doctor can decide which tests patients under his care must take.

However, a patient can very well see a doctor without any valid reason. We feel...

Mr. Marceau: That is it.

Mr. Lalonde: ... that increased costs must be shared equally between doctors and patients.

In my opinion, restricted spending in the field of hospital care by the provinces and spending ceilings imposed by the federal government on the growth level will certainly have an effect on Canadians. That will make people realize, as you say, that there is no bottomless barrel. We hope that there will be a tie-in with preventive measures such as the Ontario seat belt legislation and such as those that will be taken in Quebec: more public education on physical conditioning in general, and the importance of caring for one's body and so on.

That is all part of an over-all strategy aimed at reducing the rate of growth of health costs, by appealing to citizens to look after their own health.

The Chairman: Thank you, Mr. Marceau. Your time is up.

Monsieur Ritchie, vous avez la parole.

M. Ritchie: Monsieur le président, j'aimerais demander au ministre s'il pense qu'afin de contrôler les coûts, un certain nombre de médecins devraient travailler en dehors du système de l'assurance médicale, et que les hôpitaux devraient également avoir un certain nombre de lits non gratuits, comportant un supplément, qui seraient plus faciles à obtenir quand les listes d'attente sont longues. Ne pourrait-on ainsi déterminer si la structure des honoraires est adéquate et si les listes d'attente des hôpitaux deviennent trop longues?

M. Lalonde: Ces deux solutions ne me plaisent pas du tout.

M. Ritchie: Vous croyez donc que le rationnement, dont les coûts, selon Enoch Powell, doivent être payés par le gouvernement ou par les malades, n'est pas une solution désirable. Vous ne voudriez pas que certains médecins ne participent pas aux différents régimes, s'ils fournissaient des services qui ne seraient pas couverts...

[Texte]

Mr. Lalonde: There is nothing in the law that would prevent that at the present time—in the federal law, at least.

Mr. Ritchie: Yes.

Mr. Lalonde: But this is not a development I would encourage.

Mr. Ritchie: It seems to me that it provides the means whereby, if too many people are outside the plan, they can charge more. Some people do not charge any, of course: it is a matter of principle; they just get back what the paying agency prescribes. But some who are very busy or who have a special skill get overwhelmed with people. I would think one way of testing this is that if too many are outside it would indicate that the paying is too low.

Mr. Lalonde: Yes, I would agree with you in that. If you end up with a majority of doctors outside the plan, there is something wrong with your plan, that is for sure.

Mr. Ritchie: Yes.

I, personally, have always wondered if something in the order of a 20 per cent barometer was not a fairly good indication of...

Mr. Lalonde: We have never had to face this situation yet in Canada and I hope we will not have to.

Mr. Ritchie: We may in Manitoba. We are about 20 per cent out now.

Mr. Lalonde: I am advised by Dr. Armstrong that this has not happened; that they threatened to do that but they cancelled the night before the plan was to come into effect.

Mr. Ritchie: You mean, they settled. The main thing keeping them in is the horrendous work, to comply with the Anti-Inflation Board, to put on the table the actual money sense. But those who are willing to brave the Anti-Inflation Board bureaucracy will probably be all right.

What about pay-beds, which have always been a part of the United Kingdom health service? It seemed to me that this is another way in which the allocation of a certain amount of pay-beds would help to get an indication of how serious the lists are, that they are a valuable indicator; that if people are willing to pay more to get into hospital, that it is another indication that probably there are not enough facilities.

Mr. Lalonde: I will ask Dr. Armstrong to comment on this. He has had extensive experience of not only the Canadian case but those of foreign countries, and I would like him to comment on this.

• 1020

Dr. Armstrong: The main reason for pay-beds in the United Kingdom was to give patients a free choice of doctors, because the way their system works, their hospitals are largely manned by a salaried system. The patient cannot choose his own doctor unless he goes outside the NHS. This was to give him a chance to choose the doctor and it also had the effect, I suppose, of jumping the cue, as the expression is over there. Interestingly enough, they had the same situation if New Zealand except that they have a whole system of private hospitals and a whole system of public hospitals, public hospitals working like the NHS, with no choice of doctor. If you want to choose your own doctor, you go to the private hospital and pay the

[Interprétation]

M. Lalonde: La loi, au moins la loi fédérale, ne contient aucune disposition qui les empêche de le faire actuellement.

M. Ritchie: Oui.

M. Lalonde: Mais ce n'est pas quelque chose que je voudrais encourager.

M. Ritchie: Il me semble que si trop de gens ne participent pas au régime, ils peuvent demander des honoraires plus élevés. Certains ne demandent pas de supplément, bien sûr, c'est une question de principe. Ils ne reçoivent que la somme prévue par le régime. Mais certains qui sont très occupés ou certains spécialistes ont trop de clients. Il me semble donc que si trop de médecins ne participent pas au régime, cela voudrait dire que leurs honoraires sont trop bas.

M. Lalonde: Oui, je suis d'accord avec vous. Si la plupart des médecins ne participent pas au régime, celui-ci a un défaut quelconque, cela est évident.

M. Ritchie: Oui.

Je me suis toujours demandé si une proportion de 20 p. 100 n'indiquait pas clairement...

M. Lalonde: Nous n'avons encore jamais eu à faire face à une telle situation au Canada, et j'espère qu'elle ne se produira jamais.

M. Ritchie: Cela pourrait arriver au Manitoba. Environ, 20 p. 100 des médecins ne participent pas à notre régime.

M. Lalonde: Le docteur Armstrong me dit que cela n'est pas arrivé; ils avaient menacé de le faire, mais ils ont changé d'avis la veille de l'entrée en vigueur du régime.

M. Ritchie: Vous voulez dire qu'ils l'ont accepté. La raison principale pour laquelle ils continuent à y participer, c'est la somme énorme de travail qu'ils doivent faire pour respecter les directives de la Commission de lutte contre l'inflation. Mais ceux qui sont disposés à braver la bureaucratie de la Commission, pourront probablement s'en tirer.

Au Royaume-Uni, il y a toujours eu des lits pour lesquels il fallait payer, n'est-ce pas? Il me semble qu'un tel système nous permettrait de déterminer la gravité de la situation par les listes d'attente, car si les gens sont prêts à payer davantage pour aller à l'hôpital, cela indique également qu'il n'y a pas suffisamment d'installations hospitalières.

M. Lalonde: Je vais demander au docteur Armstrong de répondre. Il a acquis beaucoup d'expériences au Canada et à l'étranger et je voudrais qu'il fasse ses commentaires.

Mr. Armstrong: Au Royaume-Uni, s'il y a certains lits pour lesquels il faut payer, c'est principalement pour permettre aux malades de choisir leur médecin, car selon le système actuel, la plupart des médecins sont des salariés. Le malade ne peut choisir son propre médecin qu'en dehors du service national de santé. On lui donnait ainsi la possibilité de choisir son docteur et cela lui permettait également, je suppose, de ne pas faire la queue. Il est intéressant de noter qu'en Nouvelle-Zélande la situation était la même, si ce n'est que là-bas il y a et des hôpitaux privés et des hôpitaux publics, les hôpitaux publics fonctionnant comme les services nationaux de santé sans choix de médecin. Quand on veut choisir son médecin, il faut aller dans un

[Text]

bill. In Canada, people can choose their own doctor and all the hospitals in the country are part of the system. We have rather more beds in relation to population and rather more doctors in relation to population than they have in Britain. I do not think there is any real indication for that.

Mr. Ritchie: I beg to disagree with you. Firstly, I think you are wrong on the U.K. because I was at a hospital where there were 4,000 on the waiting list for general surgery, two years' work as a matter of fact. And if you wanted to get your hernia done you waited eight years. Now, for the working person or a person whose hernia was bothering him and incapacitating him, pay-bed provided means of getting it done a little faster.

Dr. Armstrong: We do not have that situation here because we...

Mr. Ritchie: We have long waiting lists at times.

Dr. Armstrong: But I think most of the studies done on waiting lists have shown that people on a waiting list in one hospital are also on the waiting list in several other hospitals. And, on any study that has been done, where they have called these people up, it has very often turned out that half of them are no longer waiting because they went somewhere else and got it done.

Mr. Ritchie: Cataracts are waiting a year at the Winnipeg General Hospital right now.

Dr. Armstrong: But the hospital is having maintenance problems, I understand.

Mr. Ritchie: It has always been a year for a long time. So, it is always there.

The other thing, Mr. Minister—maybe you have answered this previously—what has been your approaches to the provinces? I know your Department has had discussions for a number of years with the provinces even before you took it over. Do you eventually favour returning to the provinces complete health-care cost with appropriate fiscal arrangements, financial arrangements? Do you think that would make for better health care?

Mr. Lalonde: The last proposal we put forward in 1973 provided for extended-cost sharing, plus trust fund, plus the possibility at the end of the five-year period that was provided under the extended-cost sharing of a transfer of tax points. But this particular formula was rejected by the provinces. The government is keeping an open mind on this issue. There are going to be further proposals put forward or discussed, I suspect, in the discussions that are going to take place this year about the renewing of fiscal arrangements within the federal government and the provinces. But that is mainly a matter that should be asked of the Minister of Finance.

Mr. Ritchie: I see. What was the main objection of the provinces? Was it the financial side or that the plans were not yet mature enough? In Manitoba, one of their arguments against it was that there was not enough involved in extended-care units and senior-citizens care that it should be expanded before it was shut off.

[Interpretation]

hôpital privé et payer la facture. Au Canada, les patients peuvent choisir leur médecin et tous les hôpitaux sont sous le même régime. Nous avons plutôt plus de lits et de médecins par rapport à la population qu'en Grande-Bretagne. Rien n'indique véritablement le contraire.

M. Ritchie: Je me permettrais de ne pas être d'accord. Premièrement, je crois que vous vous trompez pour le Royaume-Uni, car je me suis rendu à un hôpital là-bas où il y avait 4,000 inscrits sur la liste d'attente pour les services de chirurgie, la situation correspondant d'ailleurs à deux années de travail. Et si vous vouliez vous faire opérer d'une hernie il fallait attendre huit ans. Or, pour un travailleur ou une personne que cette hernie faisait souffrir et rendait incapable de travailler, cette méthode de lit payant permettait d'être opéré plus rapidement.

M. Armstrong: Nous n'avons pas ce genre de problème ici car...

M. Ritchie: Quelquefois les listes d'attente sont très longues.

M. Armstrong: Oui, mais la plupart des études ont démontré que les gens s'inscrivaient sur plusieurs listes d'attente. Et de plus on a constaté en communiquant avec ces personnes que très souvent pour la moitié d'entre elles, elles n'avaient plus à être sur la liste d'attente car elles avaient été acceptées ailleurs et opérées.

M. Ritchie: A l'heure actuelle il faut compter un an avant de pouvoir se faire opérer de la cataracte à l'Hôpital général de Winnipeg.

M. Armstrong: Je crois que cet hôpital a des problèmes internes.

M. Ritchie: Cela fait longtemps qu'il faut attendre un an. Ce problème existe donc.

Passons à autre chose, monsieur le ministre, bien que vous ayez peut-être déjà répondu. Quelles propositions avez-vous faites aux provinces? Je sais que votre Ministère, même avant que vous n'entriez en fonction, est en pourparlers permanents depuis de nombreuses années avec les provinces. Seriez-vous favorable éventuellement à une prise en charge totale par les provinces du coût des soins médicaux s'accompagnant de dispositions fiscales et financières appropriées? Pensez-vous que cela apporterait une amélioration dans le domaine de la santé?

M. Lalonde: La dernière proposition avancée en 1973 prévoyait un partage des coûts prolongé, plus une caisse fiduciaire, plus la possibilité à la fin de la période de cinq années prévue dans ce partage d'un transfert de points fiscaux. Cette formule a été rejetée par les provinces. Le gouvernement est prêt à accueillir toutes les propositions à ce sujet. D'autres propositions seront avancées ou étudiées au cours des discussions qui auront lieu cette année au sujet du renouvellement des accords fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces. Mais il s'agit d'une question qu'il faudrait certainement poser au ministre des Finances.

M. Ritchie: Je vois. Quelle était l'objection principale des provinces? Était-ce l'aspect financier ou était-ce que ces programmes n'étaient pas encore suffisamment mûrs? Au Manitoba, une des objections était l'insuffisance de participation pour les unités de soins postopératoires et pour les soins en gériatrie, insuffisance qu'il fallait pallier avant tout.

[Texte]

Mr. Lalonde: In fairness, I would say that most provinces felt the plan was not generous enough.

Mr. Ritchie: There were not enough tax points.

Mr. Lalonde: That is right. They were afraid that it would not generate enough money in the future. But, at the same time, some also used the argument of their need to be sometimes for the programs, not medicare so much and hospital insurance but the extensions such as covering nursing homes and this type of thing. We would need more time to see those programs mature and to see really how much they would cost before proceeding to a transfer of points. So you had both arguments.

Mr. Ritchie: Yes. On the financial side, as the Minister of Finance is not here, perhaps you might indicate if it is your thinking or that of the federal government anyway, that it be points, which I presume is on the income tax when you are saying this or in the line of sort of unconditional grants, and you make blanket transfers without particularly earmarking them for, say, education, health. Eventually, of course, these things all become kind of academic because they all became part of the budget of the government of the day, do they not?

Mr. Lalonde: But there has never been any discussion about nonconditional transfers, whether they would take the form of block grant or condition or tax points they would have to be attached to specific areas. But I would prefer not to speculate about future discussions of this matter.

• 1025

Mr. Ritchie: That is fine. Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Ritchie.

Miss Nicholson.

Miss Nicholson: Thank you, Mr. Chairman. Unfortunately, I was not able to be here yesterday. If the questions I am going to ask were answered yesterday, please stop me, Mr. Chairman; the *Minutes* of the meeting were not in my office this morning.

I want to recap the actual financial provisions of this bill, Mr. Lalonde, because I am puzzled about some of the reactions, particularly from the medical profession. The proposal is that in the year 1976-77 the per capita cost would increase 13 per cent. Is that right?

Mr. Lalonde: That is right.

Miss Nicholson: And in 1977-78 the per capita cost would increase 10.5 per cent?

Mr. Lalonde: Right.

Miss Nicholson: There is no proposal to change the formula, so the cost-sharing formula stays whereby the province gets 50 per cent of the national per capita multiplied by the insured population of each province.

Mr. Lalonde: That is right.

Miss Nicholson: That means that allowing for some growth in the population the actual block sum that a province would get might, in fact, be more like 14 per cent than 13 per cent?

[Interprétation]

M. Lalonde: Je devrais dire en toute honnêteté que la plupart des provinces ont estimé que ce programme n'était pas suffisamment généreux.

M. Ritchie: Il n'y avait pas suffisamment de points fiscaux.

M. Lalonde: C'est exact. Elles avaient peur de manquer de fonds. Mais en même temps, certaines faisaient parfois aussi état de besoins non pas tant en programmes de soins médicaux et d'assurance hospitalière qu'en programmes de maisons de retraite, etc. etc.. Il nous faudrait plus de temps pour voir comment ces programmes mûrissent et évaluer combien ils coûteraient avant de procéder à un transfert de points. Les deux arguments étaient donc défendus.

M. Ritchie: Oui. Pour ce qui est de l'aspect financier, le ministre des Finances n'étant pas présent, vous pourriez peut-être nous indiquer si vous pensez, ou si le gouvernement fédéral pense en terme de points, c'est-à-dire, je suppose, en termes d'imposition, ou en termes de subventions en quelque sorte inconditionnelles, de transferts généraux ne devant pas aller automatiquement à, disons, l'éducation, ou encore la santé. Bien entendu, en fin de compte, cela devient assez théorique car cela entre dans le budget du gouvernement du jour, n'est-ce pas?

M. Lalonde: On n'a jamais discuté de la question des transferts inconditionnels et il n'a jamais été question de subventions en bloc, de conditions ou de points d'impôt assortis à différents domaines précis. Je préfère ne pas spéculer sur le déroulement de discussions futures à ce sujet.

M. Ritchie: C'est parfait. Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Ritchie.

Mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Merci, monsieur le président. Malheureusement, j'étais absente hier. Si on a déjà répondu aux questions que je vais poser, vous me le direz, monsieur le président; le procès-verbal de la réunion d'hier n'était pas arrivé à mon bureau ce matin.

Je voulais récapituler les dispositions financières du présent bill, monsieur Lalonde, parce qu'il y a certaines réactions qui m'étonnent, surtout de la part du corps médical. En 1976-1977, il y aurait une augmentation des coûts de l'ordre de 13 p. 100 par personne. Est-ce exact?

M. Lalonde: C'est exact.

Mlle Nicholson: Et en 1977-1978, cette augmentation serait de 10.5 p. 100?

M. Lalonde: Oui.

Mlle Nicholson: On ne se propose pas de changer la formule, ce qui veut dire que la province reçoit toujours 50 p. 100 du montant qu'il en coûte par personne à l'échelle nationale, et ce chiffre est multiplié par celui de la population assurée de chaque province.

M. Lalonde: Oui.

Mlle Nicholson: Donc, si on prévoit une certaine croissance démographique pour chaque province, il se pourrait fort bien qu'une province reçoive 14 p. 100 plutôt que 13 p. 100?

[Text]

Mr. Lalonde: In any particular province?

Miss Nicholson: Yes, the gross cost.

Mr. Lalonde: It could be much more or it could be less, according to where they are placed with regard to the national average.

Miss Nicholson: In any case, we are talking about a 13-per cent increase in the per capita figure for next year and 10.5 per cent the year after.

Am I right also in thinking we have had some very large increases in recent years?

Mr. Lalonde: Under medical care?

Miss Nicholson: Yes.

Mr. Lalonde: The rate of increase given by the Canadian Medical Association in their brief yesterday indicates increases, but it depends upon what you mean by large. They say from 1971, for instance, to 1975 it is: 10.8 per cent; 7.4 per cent; 10 per cent; 13.7 per cent; and we expect this year to be over 16 per cent. These are the kinds of figures they are talking about. We would not qualify them, as administrators of this program, and say they were excessive with regard to other increases.

Miss Nicholson: I am sorry, Mr. Lalonde, I was not talking about the costs, yet, that the doctors claim they are having. I am coming to that. What I was asking is, do you have a figure for the moneys your department has actually paid out in cost-sharing programs in, for instance, 1974-75 or 1973-74?

Mr. Lalonde: The total amounts?

Miss Nicholson: A percentage escalation. What I am trying to get at is, if now we are talking about a ceiling of 13 per cent in 1976-77 and 10 per cent in 1977-78, are those ceilings going onto a past history of small increases or large increases? I think it makes a big difference in how we look at the thing today.

Mr. Lalonde: Historically, if you go back to 1970, the estimates provided here for the next two years are above the increases we have known as an average since 1971. The CMA brief talks about a 10.5 per cent average increase since 1971.

• 1030

Miss Nicholson: I see. We are not then talking about a situation where the 13 per cent should be a lot higher because there is a great need to catch up. The increases have been moving along.

Mr. Lalonde: Very definitely, I refer you to the Canadian Medical Association testimony yesterday where they say they are not concerned about the next two years. They seem to be satisfied that the estimated increases provided under this bill will be quite adequate to meet the needs over the next two years.

Miss Nicholson: Their concern then is the third year, when we get down to 8 per cent—or whatever we get down to.

Mr. Lalonde: As I say, that is a change to be decided by Order in Council. Their first concern was that 8 per cent was much too low. Now that we have removed it to be left for negotiations and Order in Council, they say, we are concerned now because we do not know what it is going to be. My answer is that you cannot have it both ways all the time. Either you have a specific figure, or the figure is

[Interpretation]

M. Lalonde: Une province quelconque?

Mlle Nicholson: Oui, le chiffre brut.

M. Lalonde: Ce pourrait être beaucoup plus ou beaucoup moins que cela, tout dépend où une province quelconque se trouve par rapport à la moyenne nationale.

Mlle Nicholson: De toute façon, il s'agit d'une augmentation de 13 p. 100 par habitant pour l'an prochain et de 10.5 l'année suivante.

Et je ne me trompe pas en disant que les augmentations ont été très importantes ces dernières années?

M. Lalonde: Au chapitre des soins médicaux?

Mlle Nicholson: Oui.

M. Lalonde: D'après le mémoire présenté par l'Association médicale canadienne hier, il y a eu augmentation, mais on doit s'entendre sur le terme «important». Par exemple, l'augmentation de 1971 à 1975 est de l'ordre de 10.8 p. 100, 7.4 p. 100, 10 p. 100, 13.7 p. 100, et on prévoit 16 p. 100 cette année. Voilà les chiffres de l'Association. En notre qualité d'administrateurs de ce programme, cela ne nous semble pas excessif par rapport à d'autres augmentations.

Mlle Nicholson: Je suis désolée, monsieur Lalonde, je n'en étais pas encore arrivée aux augmentations de coûts des médecins. J'y viens. Je voulais savoir si vous aviez des chiffres concernant les montants effectivement déboursés par votre ministère aux termes des programmes de partage de coûts, par exemple, pour l'année 1974-1975 ou 1973-1974?

M. Lalonde: Le total?

Mlle Nicholson: L'augmentation en pourcentage. S'il est question d'un plafond de 13 p. 100 en 1976-1977 et de 10 p. 100 en 1977-1978, quels ont été les taux d'augmentation des années antérieures? Nous pourrions comparer ces taux à ceux d'aujourd'hui.

M. Lalonde: Si on remonte à 1970, nous prévoyons pour les deux prochaines années des taux d'augmentation supérieurs à la moyenne que nous avons connue depuis 1971. Dans le mémoire de l'Association médicale canadienne on fait état d'une augmentation moyenne annuelle de 10.5 p. 100 depuis 1971.

Mlle Nicholson: Donc, nous ne sommes pas dans une situation où nous devons hausser considérablement les 13 p. 100 pour permettre le rattrapage. Il y a eu des augmentations au cours des années.

M. Lalonde: Certainement. Dans leurs témoignages hier, les représentants de l'Association médicale canadienne disaient qu'ils ne s'en faisaient pas pour les deux prochaines années. Ils semblaient d'avis que les augmentations prévues aux termes du bill étaient suffisantes pour leur permettre de faire face aux besoins au cours des deux prochaines années.

Mlle Nicholson: C'est la troisième année du programme qui les inquiète, c'est-à-dire l'année au cours de laquelle l'augmentation doit être de 8 p. 100 à peu près.

M. Lalonde: La décision doit être prise par décret du conseil. Les médecins ont d'abord fait valoir qu'une augmentation de 8 p. 100 n'était pas suffisante. Maintenant qu'il est question que l'augmentation soit l'objet de négociations et de décrets du conseil, ils estiment que c'est encore pire puisqu'ils sont dans l'incertitude. J'estime pour ma part qu'ils ne doivent pas essayer de ménager la chèvre

[Texte]

unspecific and it is a matter for negotiations and discussion in the light of the circumstances at the time.

Miss Nicholson: When this bill was before the House, many of the speeches actually dealt with hospitals. This bill, of course, has nothing to do with hospitals. The cost that the ceiling is meant to contain would be doctors' fees and provincial administration?

Mr. Lalonde: Of what?

Miss Nicholson: Yes. I am trying to think of the implications. There is now a limit for the first time, instead of being an open-ended sharing. Who has to economize to achieve that limit? The doctors do; the provincial governments do, in their administration.

Mr. Lalonde: Dr. Armstrong, would you comment on exactly what medical care insurance covers as such?

Dr. Armstrong: Basically, it covers the services of physicians. The cost of those services is really a mix of three things: the supply of physicians, the prices paid for their services, and the utilization—other words, the frequency of the service. Over the last several years the most important factor in cost increase has been the increase in the doctor supply relative to population. Now that there are controls on immigration, there is no longer an unlimited potential for immigration from other countries. The price factor is becoming more important. We do not share the provincial administration of the program.

Miss Nicholson: The thrust of this act then is to ensure that the cost of what physicians do or order under the plan, in the sense of lab tests and so on, does not escalate beyond 13 per cent.

Mr. Lalonde: The only thing it ensures is that our share will not increase beyond 13 per cent. It depends on the three factors Dr. Armstrong has mentioned; it is not aimed necessarily at individual physician costs. It is related to utilization, total physician supply, and obviously to fees.

Dr. Armstrong: Most of the lab costs come under the Hospital Insurance Program rather than the medical program. These labs in Toronto that are getting publicity are shared under hospital insurance.

Miss Nicholson: Thank you. So it is primarily doctors' fees that we are talking about.

Mr. Lalonde: You are talking about three things. Primarily doctors' fees, I suppose, in the sense that the total gross amount is much larger; the larger share is doctors' fees. But, if you look in terms of the actual increases from year to year, what would be the percentages, Dr. Armstrong?

• 1035

Dr. Armstrong: Well, up until this present year, the dominant factor was the change in the ratio of doctors to population, roughly twice, on average, what the fee increases amounted to and three times population growth and normal utilization growth. Now, in 1975-1976, because the control on immigration has started to lower the increase in the doctor supply, relatively, the price changes are the most important factor.

[Interprétation]

et le chou. Ou le chiffre est déterminé d'avance, ou il ne l'est pas, et il doit faire l'objet de négociations selon les circonstances qui peuvent se présenter.

Mlle Nicholson: Au moment où le bill a été présenté à la Chambre, on y a entendu beaucoup de discours sur les coûts hospitaliers. Or, le bill n'a rien à voir avec les coûts hospitaliers. Les coûts qui doivent être plafonnés sont les honoraires du médecin et les frais administratifs des provinces, n'est-ce pas?

M. Lalonde: Quels frais administratifs?

Mlle Nicholson: C'est justement ce que j'essaie de déterminer. Il y a maintenant un plafond; il n'est plus question de partage des coûts quels qu'ils soient. Quels sont ceux qui doivent faire des coupures dans leurs dépenses? Les médecins certainement, mais également les gouvernements provinciaux dans leur administration.

M. Lalonde: Monsieur Armstrong, vous voulez nous dire ce qui est compris exactement dans l'assurance-maladie?

M. Armstrong: Il y a évidemment les services des médecins. Les coûts des services sont de trois ordres: le nombre de médecins à maintenir, leurs honoraires et l'utilisation qu'on fait d'eux ou, si vous voulez, la fréquence de leurs services. Au cours des dernières années, le facteur le plus important de la hausse des coûts a été l'augmentation du nombre de médecins par rapport à la population. Maintenant que l'immigration est contrôlée, il n'y a plus cette possibilité illimitée de faire appel à des médecins d'autres pays. Ce qu'il en coûte pour les médecins devient de plus en plus important. Nous ne contribuons rien aux frais d'administration des provinces pour le programme.

Mlle Nicholson: Essentiellement, le bill vise à limiter à 13 p. 100 l'augmentation des coûts pour tout ce que les médecins font et demandent, par exemple les tests de laboratoire, en vertu du régime d'assurance-maladie.

M. Lalonde: Tout ce qu'il fait, c'est limiter la participation du gouvernement fédéral à une augmentation de 13 p. 100. Les trois facteurs qu'a mentionnés M. Armstrong entrent en ligne de compte; il n'y a pas que les honoraires des médecins. Il faut compter avec l'utilisation qu'on fait de leurs services, avec le nombre qu'ils peuvent atteindre, en plus des honoraires qu'ils peuvent exiger.

M. Armstrong: La plus grande partie des coûts de laboratoire sont imputés au programme d'assurance-hospitalisation plutôt qu'au programme d'assurance-maladie. Les laboratoires de Toronto, qui font l'objet de toute cette publicité actuellement, relèvent du programme d'assurance-hospitalisation.

Mlle Nicholson: Je vous remercie. Ce sont donc les honoraires de médecins qui sont en cause surtout.

M. Lalonde: Il y a trois facteurs. Les honoraires de médecins sont un de ces facteurs, et ils représentent probablement la plus grande partie des dépenses totales. Mais, si vous regardez les augmentations effectives d'une année sur l'autre, quels sont les pourcentages, monsieur Armstrong?

M. Armstrong: Jusqu'à cette année, le facteur dominant était l'évolution du rapport médecins-population, dont l'influence était à peu près double de celle des augmentations d'honoraires et le triple de celle de la croissance de la population et du taux d'utilisation normale. Maintenant, en 1975-1976, du fait que le contrôle de l'immigration a commencé à ralentir l'accroissement du nombre de médecins, c'est l'augmentation des honoraires qui est devenue le facteur le plus important.

[Text]

The Chairman: Thank you, Miss Nicholson.

Mr. Halliday.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Chairman.

It is good to have the Minister back again this morning. I do not know why the TV cameras are not here, when the other two ladies are here and the Minister is here, but they are only here when Mrs. Holt is here. I am not sure how to explain that.

Mr. Lalonde: I might say that the TV cameras appear to be there more for the doctors than for Mrs. Holt, because they were not here the other times Mrs. Holt was here.

Mr. Halliday: I see. All right.

Mr. Lalonde: I think the CMA has probably a better public relations operation than the government.

Mr. Halliday: Well it is good to see they have that kind of image, Mr. Chairman.

Mr. Chairman, the Minister made a comment, recently, in response to Mr. Ritchie, when he was discussing physicians being in and out of the plans. He made the suggestion that, probably, there was something wrong with the plans, if there were too many physicians outside. There is another answer to that question and that is that, probably, there are enough physicians in that case, who might have high enough principles to feel that they should be out of the plan. That has nothing to do with the nature of the plan at all, but just the fact that there is a long tradition that physicians should deal with their patients. I suppose, if there is any one thing that governments are doing, which is detrimental to our society as a whole, it is that governments, at all levels, not only our present government in Ottawa, but also other governments, are taking away responsibilities from individuals and human beings. That does nothing but damage those people, as individuals, and society, as a result, and for, this reason, I think, there is a fundamental point at issue here. The issue is more fundamental than whether or not to participate in a plan or whether or not the terms of the plan are acceptable.

Mr. Lalonde: The only thing I will say on this, Mr. Halliday, is that I am pleased to see that so many doctors have been able to accommodate their principles with the plan, or, at least, to be able to see that the plan was not in conflict with their principles.

Mr. Halliday: Yes, well it disappoints me, Mr. Chairman, that this is the case. Mind you, the official position of the Associations does not compromise, as you have suggested. The official position for instance of the Ontario Medical Association is that the physicians should deal with their patients directly.

Mr. Lalonde: Well, the Canadian Medical Association, as far as I know, has come out quite clearly in support of the Canadian medical insurance plan.

Mr. Halliday: Well, Mr. Chairman, in talking to one of the executive officials of the CMA recently, he assured me that the policy of the CMA is that patients should deal with their plan. You and I have different information, and I am sure how to resolve that.

[Interpretation]

Le président: Je vous remercie, mademoiselle Nicholson.

Monsieur Halliday.

M. Halliday: Je vous remercie, monsieur le président.

Il est bon que le ministre se présente de nouveau devant nous ce matin. Je ne sais pas pourquoi les caméras de la télévision ne sont pas ici, alors que nous avons deux autres dames et le ministre, mais elles ne semblent venir que lorsque M^{me} Holt est présente. Je ne vois pas l'explication de ce phénomène.

M. Lalonde: A mon avis, la télévision vient davantage pour les médecins que pour M^{me} Holt, car elle n'était pas là les autres fois où M^{me} Holt assistait au comité.

M. Halliday: Je vois. Très bien.

M. Lalonde: Je pense que l'Association médicale canadienne a de meilleures relations publiques que le gouvernement.

M. Halliday: Je suis heureux de constater que l'image des médecins est aussi bonne, monsieur le président.

En réponse à une question de M. Ritchie, le ministre a parlé des médecins qui sont affiliés et qui ne seront pas affiliés aux régimes d'assurance-maladie. Il a dit que quelque chose n'allait pas dans ces régimes, puisque tellement de médecins n'y adhéraient pas. On peut donner une autre interprétation de cela en disant qu'il reste de nombreux médecins qui ont des principes assez élevés pour ne pas adhérer à ces régimes. Cela n'a peut-être rien à voir avec la qualité de ces régimes mais tient uniquement au fait qu'une longue tradition veut que les médecins traitent directement avec leurs patients. S'il y a une chose que les gouvernements font qui est néfaste pour notre société dans son ensemble, c'est qu'ils enlèvent leurs responsabilités aux individus et aux êtres humains. Cela fait du tort aux individus et à la société et pour cette raison je pense qu'il y a ici un principe fondamental en jeu. Il s'agit d'un principe plus fondamental que la simple participation à un régime ou la question de savoir si le fonctionnement du régime est acceptable.

M. Lalonde: Je répondrai une chose à cela, monsieur Halliday, et c'est que je suis heureux de constater que tant de médecins ont réussi à concilier leurs principes avec le régime, ou ont pu, du moins, faire en sorte que celui-ci ne contredise pas leurs principes.

M. Halliday: Oui, mais cela me déçoit. Cependant, la position officielle des associations de médecins n'est pas une attitude de compromis, comme vous semblez le dire. La position officielle de l'Association des médecins de l'Ontario, par exemple, est que les médecins devraient traiter directement avec leurs patients.

M. Lalonde: Pourtant, pour autant que je sache, l'Association médicale canadienne s'est exprimée clairement en faveur du régime canadien d'assurance médicale.

M. Halliday: L'un des responsables de l'AMC m'a assuré récemment que la position de cet organisation est que les patients s'occupent seuls de leur assurance. Vous et moi semblons disposer de données différentes, et je ne sais comment expliquer cela.

[Texte]

Dr. Armstrong: Well, I would comment merely that the Canadian medical care program is based upon the physician-sponsored model that we developed and encouraged by the medical profession itself in this country. The practice of getting doctors to choose between being in the plan or out of the plan was initiated by the doctor-sponsored plans themselves. Now the Ontario Medical Association does preach that the doctor should deal only with his patients, but 88 per cent of its members do not conform to that. As you may know from Council meetings, some people have got up and wondered whether the OMA represented the 12 per cent of its members or the 88 per cent of its members. So, you know, sure the official party line has always been one way, but, in actual practice, since the late thirties, when the doctor-sponsored plan started developing, in practice, they have worked the other direction.

Mr. Halliday: I think, Mr. Chairman, that we should never lose sight of what we think is the right way of doing something. Oftentimes, in practice, it is something else, but we must not lose sight of what we think is the proper way.

Well, now, going further on to the Minister's comments, Mr. Chairman, if I may. Mr. Minister you started off with a comment on the CMA brief on page 1...

Mr. Lalonde: That is correct.

• 1040

Mr. Halliday: ... in which you take issue with that last paragraph on the page. I think that paragraph is perhaps rather trickily worded in effect. It says in that first line of that paragraph: "in practical effect". Now I realize if you take that little phrase out of there what you say may be true, but since you challenge that statement of the CMA's, which includes the words "in practical effect" you must have in mind something different happening in the future. I know you cannot guarantee or assure us or speak with any authority what the provinces may do, but what do you anticipate they may do that would in effect deny what the CMA says here?

Mr. Lalonde: I do not understand your question.

Mr. Halliday: Well, what I am saying is: do you see any province assuming a role that would pay a much larger percentage of their own funds just because the federal government is not sharing fifty-fifty? In other words, they might put in another big chunk of funds. And what the CMA is saying: yes, ideally or theoretically, they are free to put in as much money as they want and you will not stop them. But they say in practical effect, that will not happen. Now you are suggesting this is not true. What do you envisage happening? Do you see some of the provinces putting in a lot more and, if so, which ones?

Mr. Lalonde: Well, I can certainly imagine very well some provinces putting more than the rate of increase provided for either in the legislation or in regulations, because as I said before it is a national average increase. If P.E.I. grants a 25 per cent increase in fees to its doctors while Ontario goes for 7 per cent and the national average is 12 per cent, there is no problem; P.E.I. will still get quite a chunk of money and it is not going to be really hurt that much by its own decision, because the national average is going to leave plenty of money for them to get even still more than their 50 per cent share.

[Interprétation]

M. Armstrong: Je répondrai simplement à cela que le programme d'assurance médicale canadien est basé sur le modèle mis au point et proposé par la profession médicale elle-même. Ce sont les médecins eux-mêmes qui ont proposé que les médecins puissent choisir d'adhérer ou non au régime d'assurance. Certes, l'Association des médecins de l'Ontario prêche que les médecins devraient traiter uniquement avec leurs patients, mais 88 p. 100 de ses membres ne se conforment pas à ce principe. Comme vous le savez peut-être, lors des réunions du conseil des médecins, certains se sont levés et ont demandé si l'AMO représente 12 p. 100 ou 88 p. 100 de ses membres. Ainsi, croyez-vous, l'opposition officielle est une chose et la position adoptée en pratique par les médecins, depuis les années 30, en est une autre.

M. Halliday: Oui, monsieur le président, mais il ne faut jamais perdre de vue les principes. Très souvent, on est amené dans la pratique à faire des choses, mais cela ne signifie pas qu'il faut perdre de vue les principes.

Pour en revenir maintenant aux autres remarques du ministre, celui-ci a donné son avis sur une déclaration figurant à la page 1 du mémoire de l'AMC.

M. Lalonde: C'est exact.

M. Halliday: Et s'est élevé contre le dernier paragraphe de cette page. Au fait, je crois que la rédaction de ce paragraphe est peut-être un peu compliquée. Dans la première ligne de ce paragraphe, il y a la phrase, «pour toutes fins pratiques». Si on supprime cette petite phrase, ce que vous dites est sans doute vrai, mais si vous contestez la déclaration de l'AMC, qui comprend la phrase «pour toutes fins pratiques» vous devez anticiper quelque chose de différent à l'avenir. Vous ne pouvez sans doute pas nous garantir ou nous assurer ou même dire avec certitude ce que feront les provinces; mais que pourraient-elles faire qui au fait mettrait en doute ce que dit l'AMC?

M. Lalonde: Je n'ai pas bien saisi la question.

M. Halliday: Je demande simplement si vous croyez qu'une province pourrait décider de payer un plus grand pourcentage de ses propres fonds simplement parce que le gouvernement fédéral a décidé de ne pas partager à part égale? En d'autres mots, les provinces pourraient fournir une plus grande part des fonds. Et l'AMC déclare. «Oui, théoriquement, elles sont parfaitement libres de fournir autant d'argent qu'elles veulent sans qu'on puisse les en empêcher». Mais elles disent que «pour toutes fins pratiques», cela ne se produira pas. Maintenant vous supposez que ce n'est pas vrai. Qu'est ce que vous envisagez? Croyez-vous que certaines provinces fourniront une plus large part; et si oui, quelles provinces?

M. Lalonde: Je m'imagine très bien que certaines provinces pourraient fournir plus que le taux d'augmentation prescrit dans la loi ou aux règlements, parce que c'est une augmentation moyenne nationale. Si la province de l'Île-du-Prince-Édouard accorde une augmentation de 25 p. 100 aux frais de ses médecins, tandis que l'Ontario ne permet que 7 p. 100 et que la moyenne nationale est de 12 p. 100, il n'y a aucun problème; l'Île-du-Prince-Édouard pourrait quand même retirer une bonne somme et ne serait pas affectée tellement par sa propre décision, parce que la moyenne nationale lui accorderait quand même suffisamment de fonds pour qu'elle reçoive même plus que les 50 p. 100 envisagés.

[Text]

Yes, Dr. Armstrong?

Dr. Armstrong: To give you an example, Dr. Halliday, at the present time the British Columbia estimates will be roughly 20 per cent above the national average and the reason is that they indexed their fees. Now, British Columbia has a very generous doctor supply and also a rather odd distribution. In other words, there is a tremendous concentration in two metropolitan areas. On average their doctors are not nearly as busy as they are in other provinces and therefore their earnings are lower.

In recent years, despite the highest fee schedule in Canada, British Columbia doctors had the lowest average earnings and conversely for a while Newfoundland, with the lowest schedule, had the highest average earnings. This has a great deal to do with the distribution of doctors which in turn affects their workload.

British Columbia has been increasing, relatively, its payments to doctors and that is lowering the federal share. It will probably be down to around 40 per cent in 1976-77 on this basis. They are putting that in knowing that the way the formula works they are relatively lowering the federal contribution as a percentage of costs.

Now some of the smaller provinces have shown changes in the percentage sharing. For example, in 1973-74 Newfoundland received 81.5 per cent of its costs. This was down to 78.5 in 1974-75 and it will probably be down to about 75 or 76 in the current fiscal year because, for one thing, their doctor supply is rising relative to the national average and also periodically they have made fee adjustments to catch up a bit and this in turn lowers the share. So provinces have done this and done this fairly deliberately from time to time.

P.E.I. dropped from 74 per cent in 1973-74 to 66 per cent in 1974-75 for the same reason. They knew that they were relatively losing money on the proposition but they felt that it was justified.

Mr. Halliday: Mr. Chairman, along the same line that has been expressed, that is, concern expressed by the CMA and by Mr. Marceau this morning and others that the disadvantaged provinces are going to be in difficulty—I was listening to your discussion in French today and I did not pick it all up...

I am wondering whether or not you have assured everybody, including these disadvantaged provinces in a sense, that they are not going to suffer if indeed their expenditures go up but your contribution federally goes down, as the CMA suggested, let us say, to 5 per cent or something that is significantly lower. Can you assure these disadvantaged provinces that they will not be paying a much larger share?

• 1045

Mr. Lalonde: It will all depend on what they do themselves. I cannot guarantee or protect them against action that they themselves will decide to take and over which I have no control. The formula is there; it is known. For the next two years the figures are exactly mentioned and we say that later on we will negotiate with them, consult them, on an annual adjustment. Obviously it will depend on what that level is and what they themselves decide to do in relation to that level of increase.

[Interpretation]

Oui, docteur Armstrong?

M. Armstrong: Par exemple, docteur Halliday, couramment, les prévisions de la Colombie-Britannique s'élèvent à environ 20 p. 100 au-dessus de la moyenne nationale parce qu'on a indexé les frais médicaux. La Colombie-Britannique a une bonne quantité de médecins, et aussi une répartition assez curieuse. C'est-à-dire qu'il y a une concentration très grande dans les deux régions métropolitaines. En général, les médecins n'y sont certainement pas aussi occupés que ceux des autres provinces, donc leurs revenus sont plus bas.

Ces dernières années, malgré l'échelle de frais la plus élevée du Canada, les médecins de la Colombie-Britannique ont des revenus moyens les plus bas, et réciproquement Terre-Neuve, qui a l'échelle la plus basse, a réalisé, pour un certain temps, les revenus moyens les plus importants. Cela dépend beaucoup de la répartition des médecins, répartition qui, éventuellement, affecte leur volume de travail.

La Colombie-Britannique a augmenté proportionnellement ses paiements aux médecins, ce qui a diminué la part fédérale. Ainsi, la part fédérale ne s'élèvera qu'à 40 p. 100 en 1976-1977. Le gouvernement le fait, sachant bien que selon la formule, il diminue proportionnellement la contribution fédérale comme pourcentage des coûts.

Quelques-unes des plus petites provinces ont accusé des changements dans le partage procentuel. Par exemple, en 1973-1974, Terre-Neuve a reçu 81.5 p. 100 de ses coûts. En 1974-1975 la proportion s'élevait à 78.5 p. 100 et elle sera sans doute d'environ 75 ou 76 p. 100 pour l'année financière courante parce que, d'abord, le nombre de médecins a augmenté proportionnellement à la moyenne nationale et, aussi, parce que périodiquement la province a ajusté l'échelle de frais aux fins de rattrapage et ceci, en retour, a causé une diminution de la part fédérale. Donc les provinces ont fait ces ajustements sciemment, de temps en temps.

La part de l'Île-du-Prince-Édouard a diminué de 75 p. 100 en 1973-1974 à 66 p. 100 en 1974-1975, pour la même raison. Elle a agi sachant qu'elle perdait des fonds, mais pour elle, c'était justifiable.

M. Halliday: Monsieur le président, à l'égard de la préoccupation exprimée par l'AMC et par M. Marceau et d'autres, soit que les provinces désavantagées auront sans doute des difficultés... j'écoutais la discussion que vous avez eue en français et je n'ai pas tout saisi...

Avez-vous bien assuré à toutes les provinces, y compris celles qui sont défavorisées, qu'elles n'auront pas à assumer entièrement toute augmentation de leurs dépenses, en dépit du fait que la contribution fédérale diminue de 5 p. 100, ce qui est assez important?

M. Lalonde: Tout dépend de ce que ces provinces feront; en effet, je ne peux pas les protéger contre toutes mesures qu'elles décideront elles-mêmes de prendre et sur lesquelles je n'ai aucun contrôle. Nous avons donc établi une formule bien précise et nous connaissons exactement les chiffres pour les deux prochaines années; par la suite, nous négocierons avec elles pour un rajustement annuel. Tout dépend évidemment du taux d'augmentation et de ce que les provinces décideront de faire à ce sujet.

[Texte]

There is a theoretical example used by the CMA in table IV which says the federal increase would only be 5 per cent when the real average would be 10 per cent. Obviously this would have an impact, all across Canada, as a matter of fact. But I would hope, as we have been able in the past to forecast pretty accurately what the rates of increases would be and they have been found reasonable. That we would be able to do so in the future and will not end up in situations where there is an error of more than 100 per cent in what would be the actual rate of increase in costs.

Mr. Halliday: Thank you, Mr. Minister. Mr. Chairman, one more question? Thank you for your indulgence.

To get back to this percentage figure of what the increases may be, I am interested in knowing something more about your thinking. You have had a number of years now to become very familiar with the health care field and the relationship that expenditures on health care and medical care bear to total expenditure, let us say GNP, not only in Canada but around the world. I am interested in what your views are, looking ahead somewhat, on what the expenditure should be on health care vis-à-vis GNP and on medical care in relationship to total health care. Are there other parameters that you are looking at in order to determine in the next few years what your expenses will be in health care, bearing in mind that 1 per cent of the GNP is a lot of money?

Mr. Lalonde: I think I mentioned that in French to Mr. Marceau before. Our target over the next few years would be to try to maintain the relative share of health expenditures to the GNP approximately to the level where it is now, between 7 and 8 per cent.

We believe we can achieve this through more efficient use of the resources at the present time and through a much higher level of consciousness amongst the public about what they can do themselves to keep in shape and keep healthy.

As far as the proportion of expenditures allocated to medical care itself is concerned, we have not established officially any specific target or any specific figure, but you will see that our policy is also in the same direction, either whether it is better controlling the supply of physicians or... We are really saying that in our opinion we have reached a level where the percentage of the GNP going to medical care itself should not increase.

As a matter of fact, it can be argued that with the development of paramedics there may be some areas where we could still make some savings in total cost. I know some provinces where, theoretically or legally, the doctors are still the only ones allowed to give injections, for instance. I think it certainly can be argued that there may be other people who can give injections and that you do not need to have five or six years of training in medical care to be able to do that. In practice, I am told, nurses very often give it, more often than the doctors, theoretically under the supervision of a doctor but very often the doctor is not even there.

So I think we can make still more efficient use of our physicians. This view is pretty well shared by the Canadian Medical Association itself, so I do not think there is a great quarrel on principle there.

The Chairman: Thank you, Dr. Halliday. The next questioner is Dr. Philbrook.

[Interprétation]

L'AMC donne un exemple théorique au tableau n° IV selon lequel l'augmentation de la contribution fédérale ne serait que de 5 p. 100 alors que la moyenne réelle serait de 10 p. 100. Cela aurait bien sûr des conséquences à l'échelle nationale, mais j'espère que nous saurons, comme par le passé, prévoir avec une certaine précision les taux d'augmentation que nous connaîtrons et que nous éviterons ainsi des erreurs de plus de 100 p. 100 pour les taux d'augmentation des coûts.

M. Halliday: Merci, monsieur le ministre. Puis-je poser une autre question? Je vous remercie de votre indulgence.

J'aimerais en savoir un peu plus à propos de ce taux d'augmentation. Votre expérience dans le domaine de la santé a dû vous enseigner que les dépenses effectuées dans ce domaine influencent le PNB national et international. Dans cette optique, j'aimerais savoir quelle devrait être, à votre avis, la relation existant entre, d'une part, les dépenses de bien-être et le PNB et, d'autre part, les dépenses pour soins médicaux et les dépenses de bien-être. Tenez-vous compte d'autres facteurs pour prévoir le montant de vos dépenses en matière de bien-être, étant donné que 1 p. 100 du PNB représente déjà beaucoup d'argent?

M. Lalonde: J'en ai déjà parlé à M. Marceau tout à l'heure. À l'heure actuelle, nos dépenses de bien-être représentent entre 7 et 8 p. 100 du PNB et, au cours des prochaines années, nous avons l'intention de les maintenir à ce niveau.

Nous pensons y parvenir en exploitant nos ressources de façon plus efficace et en informant davantage les Canadiens des méthodes qu'ils peuvent personnellement utiliser pour garder une bonne santé.

En ce qui concerne les dépenses en soins médicaux, nous n'avons pas fixé d'objectif précis, mais notre politique est orientée dans la même direction, puisqu'il s'agit de mieux contrôler le nombre de médecins et... En fait, nous estimons que le pourcentage du PNB alloué aux soins médicaux ne devrait pas augmenter.

D'aucuns prétendront qu'on peut encore faire des économies en ayant recours à des auxiliaires paramédicaux; dans certaines provinces les médecins sont encore, théoriquement ou légalement, les seules personnes autorisées à faire des piqûres, par exemple; certes, il n'est peut-être pas nécessaire d'avoir cinq ou six ans de formation en médecine pour pouvoir le faire. En pratique, les infirmières font souvent des piqûres; elles devraient théoriquement le faire sous la surveillance d'un médecin, mais c'est rarement le cas.

Il est donc sans doute possible d'accroître encore l'efficacité de nos médecins; cette opinion est d'ailleurs partagée par l'Association canadienne des médecins elle-même, et nous sommes donc d'accord en principe.

Le président: Merci, monsieur Halliday. Je vais maintenant laisser la parole à M. Philbrook.

[Text]

Mr. Philbrook: Thank you, Mr. Chairman. I share apologies with Miss Nicholson for being absent from yesterday's Committee meeting. If it is any consolation, we were making ourselves a little more familiar with the fine research program going on within government circles, part of which was medical research.

An hon. Member: I gave that up to be here.

• 1050

An hon. Member: So did I.

Mr. Philbrook: It is good to be back today, anyway.

I have questions on three subjects, the first of which has only partly to do with this bill; the second and third, nothing to do with this bill at all; but seeing these have been raised frequently in connection with the bill, I would like to ask a couple of questions on them.

First of all is the business of servicing or volume of servicing. Obviously, there is some feeling that perhaps this health plan is being overserved, both in the medicare and hospital care aspects or parts of it. If this is so, obviously we all want to reduce that unnecessary servicing or eliminate it altogether. It is easier said than done, but nonetheless a very worthwhile objective.

To do this, the obvious thought, I would think is to have people think in terms of positive health, to keep themselves healthy enough and to change their attitudes towards their own health management so that, in fact, they do not demand services and doctors are not put in the position of having to provide marginal servicing. One of the outstanding approaches to this has been the Minister's own program: *New Perspectives on the Health of Canadians*.

What I would like to know is, have the other important agencies involved, the provincial governments and the various medical associations, both national and provincial, indicated any definite commitment towards this end to the Minister, given any indication of formalized programs coming up, either on their own or in conjunction with the federal Ministry of Health, that would accomplish this particular goal—anything definite?

Mr. Lalonde: As you said yourself. Doctor, it is easier said than done; but I can report that there has been a definite commitment by the provinces, by the Canadian Medical Association, by the other health associations, the Hospital Association, the Nurses' Association, to the objectives and the programs set out in *New Perspectives*. For instance, at the last conference of ministers of health there was unanimous endorsement of the statement on *New Perspectives*. The CMA has come out for it quite clearly.

In terms of programs, you have begun to see a few things happening. Seat belt legislation is one. Several provinces have indicated that they were looking at the whole question of industrial accidents and greater controls in terms of work environment. The case of asbestos, the case of mercury contamination—all these things are coming to the forefront. They are part of this whole action in the area of environment or lifestyle.

Other departments, whether it is Transport here or Environment, have also committed themselves very clearly to those objectives. In terms of specific programs, I hope later this year to have more to say, for instance, about alcoholism. On tobacco, the industry has come out with more stringent rules with regard to advertising. They have

[Interpretation]

M. Philbrook: Merci, monsieur le président. A l'instar de M^{lle} Nicholson, je vous prie de m'excuser d'avoir été absent à la réunion d'hier. Si cela peut vous consoler, nous essayons de nous familiariser avec les excellents programmes de recherche effectués dans les milieux gouvernementaux, certains d'entre eux concernant le domaine médical.

Une voix: J'ai préféré être ici.

Une voix: Moi aussi.

M. Philbrook: Quoi qu'il en soit, je suis heureux de me retrouver parmi vous.

J'aimerais poser trois questions différentes, la première concernant indirectement ce projet de loi, les deux autres n'y étant pas du tout rattachées.

Ma première question concerne le volume de services assurés dans le cadre des programmes de soins médicaux et de soins hospitaliers, volume que certains jugent excessif. Si tel était le cas, il nous faudrait évidemment prendre des mesures pour parvenir à une certaine réduction, bien que cela soit plus facile à dire qu'à faire.

Cet objectif très valable, me semble-t-il, devrait pouvoir être atteint, avant tout, en obtenant des gens qu'ils envisagent les problèmes de santé de manière positive, c'est-à-dire qu'ils prennent toutes les mesures nécessaires pour maintenir leur bonne santé, afin de ne pas faire aussi souvent appel aux services des médecins. L'une des mesures positives adoptée par le ministre, à cet égard, a été la mise en place du programme «Nouvelles perspectives sur la santé des Canadiens».

J'aimerais toutefois savoir si les autres organismes concernés, c'est-à-dire les gouvernements provinciaux et les associations médicales, à la fois nationales et provinciales, se sont engagés à œuvrer dans le même sens, soit unilatéralement soit en collaboration avec le ministère fédéral de la Santé.

M. Lalonde: Comme vous l'avez dit vous-même, c'est là un objectif plus facile à énoncer qu'à atteindre; je puis cependant vous signaler que les provinces, l'Association médicale canadienne, l'Association des hôpitaux, l'Association des infirmières, etc, se sont engagées à œuvrer dans le sens des objectifs définis dans «Nouvelles perspectives». Ainsi, lors de la dernière conférence des ministres de la Santé, ce document a été unanimement endossé par les participants. En outre, l'Association médicale canadienne l'a approuvé sans la moindre réserve.

En ce qui concerne des programmes particuliers, certains ont vu le jour, tels que la loi sur le port de la ceinture de sécurité. En outre, plusieurs provinces examinent actuellement le problème général des accidents du travail. C'est ainsi que l'on a beaucoup parlé, ces derniers temps, des problèmes d'amiantose, de contamination par le mercure, etc. Toutes ces activités s'inscrivent dans une action globale de protection de la qualité de la vie.

D'autres ministères ont également endossé ces objectifs, de la manière la plus claire, tels le ministère des Transports et celui de l'Environnement. J'espère en outre pouvoir annoncer, d'ici quelques mois, la mise sur pied de programmes particuliers concernant l'alcoolisme et je suis heureux de constater que les entreprises productrices de

[Texte]

improved their code, and there may be something further again this year in that respect. So there are things going on.

Mr. Philbrook: What can we look for Mr. Chairman, to the Minister, in terms of dealing with the individual, in terms of perhaps a massive public re-education program perhaps through a joint advertising campaign of the federal and provincial governments and perhaps the medical associations, in terms of people maintaining their health, not abusing their health through overuse of alcohol and drugs and so on, not coming in for colds and flu, hangovers, minor emotional or anxiety things when really they could be adjusting their attitudes in life—the thing that provides so much large volume marginal pressure on the whole health system? Can we look forward to something dramatic in terms of public education which is going to reach the individual and affect the individual's decision about whether to go to a doctor or just try to remain healthy through their own lifestyle?

• 1055

Mr. Lalonde: Something dramatic—I am afraid I will have to tell you no, I suppose, unless you are going to think in terms of millions and millions of dollars of advertising—especially if you are talking in terms of paid advertising.

I think our approach is a multifaceted one in this area; we are trying to act through a number of factors. If you have read the inserts we send out with family allowance cheques or old age pension cheques, a lot of them have to do with health and self care.

In the area of physical conditioning we are working with groups like Participaction. We have put on the market a new fit-kit—you may have passed the test yourself—so there are things coming up all the time. We are trying to use the instruments that are in existence without necessarily thinking in terms, as I said, of millions and millions of dollars of advertising.

You yourself mentioned a public education process. I believe this is something you have to try to achieve through a whole series of factors. Even some distillers are now putting out advertising proclaiming moderation and the dangers of alcoholism, and all that. So it is through discussions with my officials and action that is taking place right and left at the provincial level that we can create the total environment.

If we could mobilize all the forces of the country into that particular direction in a very dramatic way, maybe it will be dramatic for about three days, and after that people will probably say: so what? What are you going to do next? We are trying to deal with a whole panoply of instruments.

Mr. Philbrook: These are good points, but it just seems to me that the federal government profile is still a little low-profiled on this so far.

Mr. Lalonde: I will take note of your remark. If you have any particular suggestions to improve it without costing us too much, I will be pleased to hear your views.

[Interprétation]

tabac ont adopté des règles plus sévères quant à leur publicité. Elles ont en effet amélioré leur propre code publicitaire et annonceront d'autres mesures positives au cours de l'année. Vous voyez donc que l'on ne reste pas inactifs.

M. Philbrook: Pouvons-nous nous attendre toutefois à des programmes plus particulièrement destinés aux particuliers, c'est-à-dire à des programmes massifs de rééducation du public, par exemple, par le biais de campagnes publicitaires fédérales et provinciales, impliquant éventuellement la participation des associations médicales? Selon moi, de telles campagnes pourraient être organisées pour inciter les gens à ne pas abuser de l'alcool ou des drogues, pour un oui ou pour un non, surtout lorsque les problèmes, relativement mineurs, peuvent être mieux résolus par un simple réajustement de la personne dans son milieu. Étant donné que la consommation exagérée de médicaments représente une partie importante de notre système de santé, envisagez-vous des mesures spectaculaires visant à rééduquer le public pour tenter de favoriser une auto-médecine individuelle?

M. Lalonde: Des mesures spectaculaires? Je crains bien que non, à moins, bien entendu, d'engager des millions et des millions de dollars en frais de publicité.

Nous avons opté pour un mode d'action polyvalent dans ce domaine. Si vous avez lu les notices qui accompagnent les chèques d'allocations-familiales ou de pensions de vieillesse, vous avez constaté qu'elles parlent de santé et d'«auto-médecine».

Dans le domaine de l'éducation physique, nous travaillons en collaboration avec des groupes tels que Participaction. Nous avons mis en vente une nouvelle physi-trousse et, vous-même, vous avez peut-être réussi le test. Des éléments nouveaux surgissent donc constamment. Nous essayons de mettre à profit des méthodes qui existent déjà sans que cela entraîne nécessairement des dépenses de publicité s'élevant à des millions et des millions de dollars.

Vous avez évoqué l'éducation du public. Nous devons y parvenir en nous appuyant sur toute une série de facteurs. On voit même la publicité de certaines distilleries faire appel à la modération et mettre en garde contre les dangers de l'alcoolisme. Ce sont donc les consultations que l'on aura avec le ministère de même que l'action multiple à laquelle on assiste au niveau provincial, qui créeront le climat propice.

Si nous mobilisons toutes les énergies du pays dans cette voie et de façon spectaculaire, cela ne durerait guère plus de trois jours, après quoi, la réaction des gens serait probablement la suivante: «Et après? Qu'allez-vous nous proposer ensuite?» D'où la multiplicité de notre action.

M. Philbrook: Tout cela est à votre crédit. Néanmoins, il me semble que l'action du gouvernement fédéral est encore insuffisante.

M. Lalonde: Je prends bonne note de votre remarque. Je serai ravi d'écouter vos suggestions si vous avez des améliorations à proposer qui ne soient pas trop onéreuses.

[Text]

Mr. Philbrook: Without spending too much money, yes.

Very quickly, just to finish up on my last two points while we have time: research. We have heard quite a bit of criticism on limited funding for medical research, even though this is not part of the bill. We know that research can be a bottomless pit; there are no guarantees on what you get back for your investment. Cost-benefit ratios are very difficult. Certainly, looking forward may be a little easier than in retrospect, but I just wonder what the recent NRC reaction is to funding?

Mr. Lalonde: They say they are very concerned about the small increase they got this year. Quite clearly, it is going to create very difficult situations in several instances. I too am very concerned about the situation, as they are. We are trying to find ways of improving the situation but it is not easy.

Mr. Philbrook: Are they prepared to try to introduce some cost efficiencies though? Do they appreciate the position of the government that the costs have to be stopped somewhere?

Mr. Lalonde: They realize this. Mind you, the discussions I have had with them to date seem to indicate that they would be satisfied with a much smaller increase than the one that had been forecast first. They could make do with a smaller increase than the one we had foreseen.

The Chairman: Thank you, Mr. Philbrook.

Mr. Philbrook: Mr. Chairman, one quick question and a quick answer. Hospital closings in Ontario: Was this a unilateral action by the Ontario government, or was the federal government brought into consultation on this?

Mr. Lalonde: No, no. It is completely an Ontario-government decision.

The Chairman: Thank you, Mr. Philbrook.

Our time has expired. The bells are ringing in the House.

The next meeting on Bill C-68 will be held on Tuesday, March 30, 1976 at 9:30 a.m., when we will have the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, in attendance. The usual notice of the meeting will be sent indicating the room number.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, is the Health Committee meeting in the afternoon?

The Chairman: No, the Health Committee meeting is at 9:30 in the morning.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

M. Philbrook: Qui ne soient pas trop onéreuses, oui.

Puisqu'il me reste encore un peu de temps, abordons très rapidement le problème de la recherche. On a beaucoup critiqué les restrictions de crédits accordés à la recherche médicale, bien que cela ne fasse pas partie du projet de loi. Nous savons que la recherche peut être un gouffre; on est jamais sûr que l'investissement sera productif. Il est très difficile d'établir des rapports coûts-bénéfices. Certes, il est plus facile de se tourner vers l'avenir que de regarder vers le passé, mais je me demande comment le CNR a réagi devant les crédits qui lui ont été accordés?

M. Lalonde: Le Conseil s'est dit très inquiet devant la faible augmentation obtenue cette année. De toute évidence, cela va créer de sérieuses difficultés dans plusieurs cas. Nous essayons de trouver des moyens pour améliorer la situation, mais ce n'est pas facile.

M. Philbrook: Le Conseil est-il disposé à effectuer des analyses de rentabilité? Comprend-il pourquoi il est nécessaire, de la part du gouvernement, de freiner les coûts?

M. Lalonde: Il le comprend. En réalité, il ressort de mes entretiens avec les représentants du Conseil que ces derniers se seraient satisfaits d'une augmentation encore plus faible que celle qui avait été prévue à l'origine.

Le président: Merci, monsieur Philbrook.

M. Philbrook: Monsieur le président, une question rapide et une réponse rapide. La fermeture des hôpitaux en Ontario: s'agit-il d'une action unilatérale de la part du gouvernement de l'Ontario ou le gouvernement fédéral a-t-il été consulté à ce propos?

M. Lalonde: Non. Cette décision est uniquement le fait du gouvernement de l'Ontario.

Le président: Merci, monsieur Philbrook.

Notre temps est écoulé. Nous entendons la sonnerie de la Chambre.

La prochaine séance sur le Bill C-68 aura lieu le mardi 30 mars 1976, à 9 h 30, en présence de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Vous recevrez, comme d'habitude, la convocation qui vous indiquera le numéro de la pièce.

M. Yewchuk: Monsieur le président, est-ce que le Comité de la santé se réunira cet après-midi?

Le président: Non, le Comité de la santé se réunit à 9 h 30 du matin.

La séance est levée.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 46

Tuesday, March 30, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 46

Le mardi 30 mars 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill C-68, An Act to amend
the Medical Care Act.

CONCERNANT:

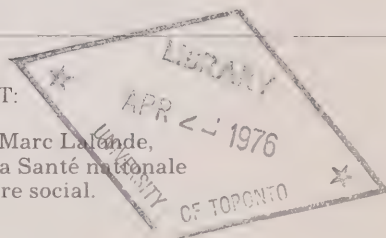
Bill C-68, Loi modifiant la Loi
sur les soins médicaux.

APPEARING:

The Honourable Marc Lalonde,
Minister of National Health
and Welfare.

COMPARAÎT:

L'honorable Marc Lalonde,
Ministre de la Santé nationale
et du Bien-être social.



WITNESS:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOIN:

(Voir les procès-verbaux)

First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)
Brisco
Flynn
Fortin
Halliday

Holmes
Holt (Mrs.)
Kaplan
Knowles (Winnipeg
North Centre)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Marceau
Nicholson (Miss)
Oberle
Philbrook
Ritchie

Rynard
Tessier
Yewchuk
Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

Pursuant to S.O. 65(4)(b)

On Tuesday, March 30, 1976:

Mr. Oberle replaced Mr. Lavoie.

Conformément à l'article 65(4)b) du Règlement

Le mardi 30 mars 1976:

M. Oberle remplace M. Lavoie.

MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, MARCH 30, 1976

(50)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:45 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Messrs. Corbin, Flynn, Kaplan, Knowles (*Winnipeg North Centre*), Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Oberle, Ritchie, Robinson and Yewchuk.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Witness: Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch, Department of National Health and Welfare.

The Committee resumed consideration of Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

The Committee resumed consideration of Clause 1.

The Minister and the witness answered questions.

In accordance with a motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, the document entitled—Effects of Saskatchewan's Co-Charge (\$1.50 per Office Visit) on the Poor (E.C.C. Definition) by Type of Service (After Beck)—submitted by the Honourable Marc Lalonde is printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (*See Appendix "BB"*).

Questioning of the Minister and the witness resumed.

At 10:58 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE MARDI 30 MARS 1976

(50)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 45 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Corbin, Flynn, Kaplan, Knowles (*Winnipeg-Nord-Centre*), Marceau, M^{me} Nicholson, MM. Oberle, Ritchie, Robinson et Yewchuk.

Compareît: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoin: Dr R. Armstrong, directeur général, division de l'assurance-santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Le Comité reprend l'étude du Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux.

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Le ministre et le témoin répondent aux questions.

Conformément à une motion adoptée lors d'une séance tenue le mardi 8 octobre 1974, le document intitulé—Répercussions des frais de participation de la Saskatchewan (\$1.50 par visite en clinique) sur les pauvres (définition du C.E.C.) par genre de service (d'après Beck)—présenté par l'honorable Marc Lalonde, est joint aux procès-verbal et témoignages de ce jour. (*Voir Appendice «BB»*).

L'interrogation du ministre et du témoin se poursuit.

A 10 h 58, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Tuesday, March 30, 1976

• 0944

[Text]

The Chairman: Ladies and gentlemen, we will commence our meeting for today. We do not have a quorum yet but we can hear the evidence.

Our order of reference is Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act. We will continue the general discussion on Clause 1.

We have appearing before us this morning the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, and with him, Dr. R. Armstrong, Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch. We are ready for questioning, unless the Minister has anything pertinent he wishes to say at this time.

Hon. Marc Lalonde (Minister of National Health and Welfare): Thank you very much, Mr. Chairman.

The Chairman: The first questioner, then, is Mr. Corbin.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman. I will not be very long. There are just one or two things I would like the Minister to comment on, and this arises out of some of the testimony we heard last week, especially from the Canadian Medical Association. I was just going over the notes that I made at that meeting—I cannot understand my own handwriting—but there was a contention made or implied by the CMA that somehow the provinces were not sufficiently or adequately consulted on this move that the federal government made. I wonder whether the Minister would have some comments to make on that. I think it is rather surprising.

Mr. Lalonde: It is right and wrong at the same time. It is right in the sense that there was no previous consultation on this specific move before the budget announcement, for a very good reason; that it being part of the budget there was no way I could go around and talk about budget content. Subsequent to the budget I toured all the provinces, and my officials consulted on this also with the provincial officials. I personally met with all the provincial ministers all across the country, and the Canadian Medical Association also, and the proposed amendments put forward or referred to which were tabled here at the beginning of these meetings are the results of those consultations. That is, they are changes that have been made to this bill pursuant to the consultations that took place. If you ask whether there were consultations before the budget announcements, the answer has to be no. We were talking about other things having to do with general cost reduction but not this specific measure.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): I wonder whether Mr. Corbin would mind an interjection at that point. I confess that it is critical. Mr. Chairman, I do not think that argument the Minister used really stands up, to put something in the budget speech and then therefore say it is the budget. Donald Macdonald is talking to the provinces today about doing something about the equalization grants. He could say, "Oh, we will not mention that because it is going to be mentioned in the budget speech." Just to mention something in the budget speech and therefore say that is a budget matter and we cannot talk about it ahead of time is a lame excuse.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le mardi 30 mars 1976

[Interpretation]

Le président: Mesdames et messieurs, nous allons commencer. Nous n'avons pas encore le quorum mais nous pouvons entendre les témoins.

Notre ordre porte sur le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux. Nous poursuivrons la discussion générale de l'article 1.

Comparaissent devant nous ce matin l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé et du Bien-être social et le Dr R. Armstrong, directeur général à la Direction de l'Assurance-maladie et des programmes de la santé. Nous pouvons passer aux questions à moins que le ministre n'ait quelque chose à ajouter.

L'hon. Marc Lalonde (ministre de la Santé et du Bien-être social): Merci beaucoup, monsieur le président.

Le président: Le premier orateur est donc M. Corbin.

M. Corbin: Merci, monsieur le président. Cela ne sera pas très long. Il y a une ou deux choses que j'aimerais porter à l'attention du ministre. Il s'agit de certains témoignages que nous avons entendus la semaine dernière, en particulier ceux de l'Association médicale canadienne. J'étais en train de relire mes notes mais j'ai du mal à comprendre mon écriture. Il m'a semblé que l'AMC avait plus ou moins implicitement déploré le fait que les provinces n'aient pas été suffisamment ou adéquatement consultées sur cette motion adoptée par le gouvernement fédéral. Le ministre aurait-il quelque chose à ajouter là-dessus? Je trouve que c'est assez surprenant.

M. Lalonde: C'est vrai et c'est faux à la fois. C'est vrai en ce sens qu'il n'y a pas eu de consultation préalable au sujet de cette motion particulière, avant que le budget ne soit annoncé. Et ceci pour une raison bien simple: cela fait partie du budget, je ne pouvais pas parler du contenu du budget sans y faire allusion. Après que le budget ait été annoncé, je me suis rendu dans toutes les provinces et les fonctionnaires de mon ministère et moi-même nous sommes entretenus avec les fonctionnaires provinciaux. Pour ma part, j'ai rencontré les ministres provinciaux de tout le Canada ainsi que les représentants de l'Association médicale canadienne. Les amendements proposés et qui ont été déposés ici au début des séances de ce Comité, sont le résultat de ces consultations. Des modifications ont été apportées à ce bill à la suite de ces consultations. Si vous me demandez s'il y a eu des consultations avec les provinces avant l'annonce du budget, je dois répondre que non. Nous nous sommes entretenus, entre autres, de la réduction des coûts généraux mais n'avons pas abordé cette mesure particulière.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): J'espère que M. Corbin me permettra de l'interrompre. Je pense qu'il s'agit d'un point important. Monsieur le président, je ne crois pas que l'argument du ministre tienne debout: le fait d'aborder une question dans le discours du budget ne signifie pas qu'elle figurera ensuite au budget. Donald Macdonald s'entretient aujourd'hui avec les provinces au sujet des subventions de péréquation. Il pourrait très bien dire, «nous n'en parlerons pas parce que cela sera mentionné dans le discours du budget.» Dans le discours du budget on ne parle pas uniquement de questions budgétaires. L'impossibilité d'en discuter au préalable me semble une bien piètre excuse.

[Texte]

Mr. Lalonde: It was decided at the time that it being part of the budget there should be no mention of it, no discussion about it.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): But it was not part of the budget. It was just an announcement made in the budget speech.

Mr. Lalonde: Well, that is your point of view. I have told you what our point of view is.

Mr. Corbin: You are not adding that to my time, Mr. Chairman? I do not mind the interjection—I welcome it, but...

The Chairman: You have plenty of time, Mr. Corbin.

Mr. Corbin: Thank you. On the very point raised by Mr. Knowles, I think this is standard procedure with all governments in the country. Indeed, my own provincial government proceeds in that fashion regularly. It hits the taxpayers with all sorts of announcements and then it is open for discussion after the announcements.

Mr. Knowles (Winnipeg North Centre): Is your provincial government a model one?

Mr. Corbin: It is a Tory government. I would not want to make associations, but anyhow...

Mr. Lalonde: You could find similar examples in NDP budgets, too.

• 0950

Mr. Corbin: Yes.

The other matter raised by the CMA—and I picked this up in their February 26 letter to the Chairman of this Committee which was part of the documentation tabled at our meeting—was the allegation that the provinces are delegating arbitrary power to the federal Cabinet. Perhaps I should read the full paragraph to put it in context.

The only possible reason for such arbitrary power...

This is a reference to the total bill.

Being delegated to the federal Cabinet is the belief unfounded in fact that the provinces have permitted cost increases greater than necessary to fund the desired level of medical care and that they will continue to act irresponsibly in the future.

I have no reason to go along with the affirmation made by the Canadian Medical Association but I think it certainly calls for some clearing up by the Minister.

Mr. Lalonde: It is quite clear. I have partly answered this question at the last meeting when I said that I failed to see the argument in the sense that this bill is certainly not giving more power to the federal government vis-à-vis the provinces than it had before. The provinces remain free to make all kinds of settlements and to allocate their own resources as they want. What this does is put a ceiling on the rate of increase of the federal contribution, period. I do not think the argument is well founded. As far as the specific point that you are mentioning in this particular letter, you refer to the belief that—could you repeat it again?

[Interprétation]

M. Lalonde: Nous avons décidé alors que puisque cela faisait partie du budget, nous n'en reparlerions plus.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Mais cela ne faisait pas partie du budget. Il en a simplement été question dans le discours du budget.

M. Lalonde: C'est votre opinion. Je vous ai dit la mienne.

M. Corbin: J'espère que vous ne déduisez pas tout cela du temps qui m'est imparti, monsieur le président? Je ne vois aucun inconvénient à cette intervention mais...

Le président: Vous avez tout votre temps, monsieur Corbin.

M. Corbin: Merci. A propos du point que M. Knowles vient de soulever, je crois que c'est là un procédé commun à tous les gouvernements de notre pays. En effet, le gouvernement de ma province procède régulièrement de cette façon. Il annonce toutes sortes de mesures aux contribuables mais la discussion ne peut avoir lieu qu'après.

M. Knowles (Winnipeg-Nord-Centre): Le gouvernement de votre province est-il un modèle du genre?

M. Corbin: C'est un gouvernement conservateur. Je ne voudrais pas faire de rapprochement mais quoi qu'il en soit...

M. Lalonde: Vous pourriez trouver des exemples identiques dans les budgets du NPD.

M. Corbin: Oui.

L'AMC a abordé une autre question et je me réfère à la lettre du 26 février qu'elle a adressée au président de ce Comité, et qui fait partie des documents présentés devant ce Comité. L'AMC a en effet prétendu que les provinces délèguent un pouvoir arbitraire au Cabinet fédéral. Je voudrais peut-être lire l'ensemble du paragraphe pour bien rendre le contexte.

La seule raison de confier ce pouvoir arbitraire...

Ceci s'applique au bill dans sa totalité.

La seule raison, à mon avis injustifiée, de confier ce pouvoir arbitraire au Cabinet fédéral est que les provinces ont autorisé des augmentations de coûts dépassant le plafond nécessaire au financement des soins médicaux, et qu'elles continueront d'agir de façon irresponsable à l'avenir.

Je n'ai aucune raison de me rallier aux dires de l'Association médicale canadienne mais je crois que le ministre se doit de nous donner des explications.

M. Lalonde: C'est très clair. J'ai partiellement répondu à cette question lors de notre dernière réunion en disant que je ne comprenais pas cet argument. En effet, ce bill ne saurait donner au gouvernement fédéral plus de pouvoir sur les provinces qu'il n'en avait déjà. Les provinces restent libres de conclure certains accords et de procéder à la répartition de leurs propres ressources. Ce bill ne fait que fixer un plafond au taux d'accroissement de la participation fédérale, un point c'est tout. Je ne crois pas que cet argument tienne debout. A propos de la lettre que vous mentionnez, vous faites allusion à—pourriez-vous répéter s'il vous plaît?

[Text]

Mr. Corbin: I can repeat the quotation:

The only possible reason for such arbitrary power being delegated to the federal Cabinet is the belief unfounded in fact that the provinces have permitted cost increases greater than necessary to . . .

And so on and so forth.

Mr. Lalonde: I have answered this statement several times in saying that it is true that in the past the rate of increase has been pretty well in line with the targets that had been set but we were concerned about the developments in the last year and in the future.

Mr. Corbin: Thank you. The CMA—this one really amazes me—also pleaded on behalf of the so-called have-not provinces. Again, Mr. Minister, you touched on this previously but I think it bears some repeating. I am not trying to be your advocate but I am trying to distinguish fact and reality here. I personally cannot see that the have-not provinces will be detrimentally affected by the legislation. In fact, history proves that indeed the have-not provinces can more readily rely on sustained and even increased federal help in various sectors of their jurisdiction.

Mr. Lalonde: I have stated several times that in my opinion the have-not provinces are more likely to be hurt by unchecked increases in the cost of medicare than if a better control is exercised on the rate of increase. Mr. Breau made a first-rate speech in the House on second reading of this particular subject and I think it is well worth referring to and reading. I think he has demonstrated pretty clearly the impact of this particular legislation with regard to the have-not provinces and the impact of the absence of controls.

Mr. Corbin: That is all I have for now, Mr. Chairman. Thank you very much, Mr. Minister.

The Chairman: Thank you, Mr. Corbin. The next speaker is Mr. Ritchie.

Mr. Ritchie: Mr. Chairman, the Minister has put a ceiling on the next two years but in the third year he has left open. What is his thinking or the thinking of the government at this time as to the pattern we should continue on in the future. Obviously, two years, you are going down a little bit. What are you looking at? Are you looking at the economy as a whole? Are you looking at, say, giving an increase relative to the GNP or what formula do you feel that negotiations in the future should aim at?

• 0955

Mr. Lalonde: No specific formula has been determined as yet. We will want to discuss this with the provinces. In general terms our objective is to keep the rate of increase and total health cost, roughly at the same level to the GNP as it is at the present time, roughly.

With regard to Medicare, obviously, we will have to look at the supply of physicians, the rate of utilization and increases in the rate of utilization and the level of fees. I think these are three factors that are going to be discussed very carefully with the provinces. Certainly, the will be three determinate factors in determining what should be the rate of increase in the cost of Medicare, from year to year. That is our thinking, at the present time, but we will want to discuss this, further, with the provinces to see we can determine an adequate, well, a satisfactory, formula for all of us.

[Interpretation]

M. Corbin: Je peux répéter la citation.

La seule raison, à mon avis injustifiée, de confier ce pouvoir arbitraire au Cabinet fédéral est que les provinces ont autorisé des augmentations de coût dépassant le plafond nécessaire au . . .

Etc. etc.

M. Lalonde: J'ai répondu plusieurs fois à ceci et j'ai reconnu que dans le passé le taux d'accroissement a plus ou moins correspondu aux objectifs fixés, mais nous nous inquiétons de l'évolution de la situation pour l'année dernière et pour l'avenir.

M. Corbin: Merci. L'AMC—et cela m'étonne vraiment beaucoup—a également plaidé la cause des provinces soit-disant démunies. Monsieur le ministre je sais que vous avez déjà répondu à cela mais je crois qu'il n'est pas inutile d'insister. Je ne veux pas me poser en défenseur de votre cause mais j'essaie de distinguer les faits et la réalité. Je ne vois pas en quoi les provinces démunies pourraient être affectées par cette mesure. En fait, l'histoire aurait même tendance à prouver que les provinces démunies s'appuient davantage sur l'aide soutenue et même accrue du fédéral dans divers secteurs appartenant à leur compétence.

M. Lalonde: J'ai répété que selon moi, il est probable que les provinces démunies souffrent davantage de l'augmentation incontrôlée des coûts des soins médicaux que d'un contrôle plus sévère du taux de l'augmentation. M. Breau a prononcé un excellent discours devant la Chambre à ce sujet en deuxième lecture et je crois qu'il serait bon de nous y reporter et de le lire. Je crois qu'il a clairement comparé les conséquences de cette loi pour les provinces démunies et les conséquences d'une absence totale de contrôle.

M. Corbin: C'est tout ce que j'avais à dire monsieur le président. Merci beaucoup monsieur le ministre.

Le président: Merci monsieur Corbin. Le prochain orateur est monsieur Ritchie.

M. Ritchie: Monsieur le président, le ministre a fixé un plafond pour les deux prochaines années mais non pas pour la troisième année. Le ministre ou le gouvernement envisage-t-il d'observer le même modèle dans le futur? Deux ans, représentent évidemment un délai très bref. Qu'envisagez-vous? Considérez-vous l'économie dans son ensemble? Envisagez-vous d'accorder une augmentation en rapport avec le PNB et sur quel modèle les négociations futures devraient-elles se dérouler?

M. Lalonde: Nous n'avons encore déterminé aucun modèle particulier. Nous voulons consulter les provinces. D'une façon générale, nous nous proposons de maintenir le taux d'augmentation et les coûts totaux en matière de santé, par rapport au PNB, à peu au niveau actuel.

En ce qui concerne les soins médicaux, nous devons évidemment considérer le nombre des médecins, le taux d'utilisation et les augmentations du taux d'utilisation et des honoraires. Je crois que ces trois facteurs feront l'objet de nombreuses discussions avec les provinces car ce sont trois facteurs déterminants et qui ont une incidence sur le taux d'accroissement des coûts des soins médicaux d'une année à l'autre. C'est du moins ce que nous pensons pour le moment mais nous aimerions en discuter avec les provinces de façon à découvrir une solution satisfaisante et efficace pour nous tous.

[Texte]

Mr. Ritchie: Well, do you think it should be related, as you say, to the number of physicians' services, trying to equate the services, or do you think it should be, more or less, a global figure, with the provinces able to innovate programs of their own? It has not been recognized that, in the medical field and in the hospitals, there is a wide variation among provinces as to what is best. The emphasis is quite different in each province and there may well be quite a divergence, apparent divergence, here, but it might be in different sectors within the health group. For example, I could imagine B.C. having a high geriatric group to care for.

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Ritchie: Is your thinking along these lines?

Mr. Lalonde: Well, I have already stated before that, apart from the present Bill, which is only one small aspect of the general review that is taking place in the field of health at the present time, we are in the process of discussing, with the provinces, a more flexible formula for cost-sharing. The formula would allow a greater flexibility to the provinces to develop lower-cost alternatives, and to adapt better to their own priorities, without losing federal cost-sharing. That is what is going on at the present time.

In addition, there is going to be discussion, in the next few months, among Ministers of Finance, in the context of new financial arrangements with the provinces. There may be discussions on completely different formulae than the one we have known at the present time, but it is too early to comment on these.

Mr. Ritchie: Will the future get away, to some extent, from this 50-50 deal which tended to make each province want to catch up because their taxpayers were paying part?

Mr. Lalonde: Yes.

Mr. Ritchie: How can you get away from that?

Mr. Lalonde: Well...

Mr. Ritchie: Is there any easy means?

Mr. Lalonde: There are various possibilities but they all have some other types of drawbacks but, and I do not think I would want to go into details today. But, you know, you can make an approach on the basis of a per capita grant in each province.

Mr. Ritchie: Related to the economic level of that province, right?

Mr. Lalonde: Well...

Mr. Ritchie: Would that be possible?

Mr. Lalonde: Well, then, that is where you are getting into all kinds of problems as to how do you determine the per capita. Is it of the same for all, across the country? It is, more or less, what we have under Medical Care at the present time. It is a national average per capita but it is a national average and the net result of it is that it is more beneficial to the lower-income provinces than to the higher-income provinces. Well, I should say, the lower-cost provinces, than to the higher-cost provinces. That is one but it is too early, at this stage, to go into details of alternatives; these are going to be discussed by Ministers of Finance, later this year.

[Interprétation]

M. Ritchie: Pensez-vous que cela dépende du nombre des médecins et du nombre des services et ne pensez-vous pas qu'il s'agit plutôt d'un chiffre global du moins en ce qui concerne les programmes élaborés par les provinces elles-mêmes? On n'a pas assez insisté sur le fait que dans le domaine médical et hospitalier, les provinces n'ont pas du tout les mêmes priorités. Chaque province insiste sur un aspect différent et il peut sembler y avoir des divergences apparentes. Les provinces n'accordent pas la même importance aux différents secteurs de la santé. Par exemple, il est possible que le secteur de la gériatrie soit très développé en Colombie-Britannique.

M. Lalonde: C'est exact.

M. Ritchie: Est-ce aussi votre opinion?

M. Lalonde: J'ai déjà dit que mis à part ce Bill qui ne représente qu'un petit aspect du processus général de révision en cours dans le domaine de la santé, nous sommes en train, en collaboration avec les provinces, de mettre au point un modèle plus souple de partage des coûts. Ce modèle permettrait aux provinces d'envisager des solutions moins coûteuses et mieux adaptées à leurs priorités tout en bénéficiant de subventions fédérales. C'est ce que nous nous efforçons de faire en ce moment.

En outre, les ministres des Finances doivent se réunir au cours des prochains mois dans le cadre de nouveaux accords financiers avec les provinces. On discutera vraisemblablement de modèles totalement différents de ceux qui sont en vigueur actuellement mais il est trop tôt pour en parler.

M. Ritchie: Est-il possible de prédire l'élimination de ce programme de partage des coûts qui pousse les provinces à ne pas être en reste puisque leurs contribuables participent financièrement?

M. Lalonde: Oui.

M. Ritchie: Comment peut-on se débarrasser de ce système?

M. Lalonde: Eh, bien...

M. Ritchie: Y a-t-il un moyen facile?

M. Lalonde: Il y a plusieurs possibilités qui toutes présentent des avantages et des inconvénients. Je n'ai pas l'intention d'entrer dans les détails aujourd'hui. Mais comme vous le savez, il est possible de se baser sur le montant de subvention par habitant dans chaque province.

M. Ritchie: En fonction du niveau économique de cette province, n'est-ce pas?

M. Lalonde: Eh, bien...

M. Ritchie: Serait-ce possible?

M. Lalonde: Le problème consiste à déterminer quel est le montant de subvention par habitant. Ce montant est-il le même dans l'ensemble de la province? Il correspond plus ou moins à ce que nous touchons actuellement en soins médicaux. Il s'agit d'une moyenne par habitant mais une moyenne nationale. Il en résulte que les provinces démunies en bénéficient davantage que les provinces les plus riches. Peut-être devrais-je dire plutôt que les provinces à faible coût bénéficient davantage que les provinces à coût élevé. Il est trop tôt pour entrer dans les détails de ces possibilités, mais les ministres des Finances doivent en discuter plus tard au cours de cette année.

[Text]

Mr. Ritchie: Well, Mr. Minister, I am in agreement with the purpose of the legislation, but, if you are going to cut back, you have got to show us that you are being innovative and tempting, and moving away from this idea that everybody has to have every last thing and that the provinces should have some leeway in their own programs without getting stuck, you might say, or losing out on the formula. And this is why I am asking these questions.

Mr. Lalonde: Frankly, we have been discussing this with the provinces since 1970. We almost had an agreement in 1973, but we failed. I think we stand a very good chance of having an agreement this year on a more flexible formula, a very, very good chance.

• 1000

Mr. Ritchie: I see. What is your attitude to the basic medical side, your support for the medical colleges and the general education or some of these basic things in relationship to this legislation?

Mr. Lalonde: There was a health resources fund set up...

Mr. Ritchie: Yes.

Mr. Lalonde: ... you will remember, before Medicare was introduced of \$500 million, I think it was. There is still some money left in that fund that has not yet been spent by the provinces. It is progressively being taken down. The success of this program, I think, has been established by the fact that we now can produce enough physicians out of our own schools to meet the needs and the demands of this country with regard to physicians, in our opinion, so this program has proven quite effective. We do not intend to spend more federal funds in this particular area of capital investment in the training of medical doctors. I think if we have funds they will be more in terms of lower cost alternatives than strictly medical schools.

Mr. Ritchie: But in a general way, would it not be more fruitful and more amenable for the federal government, wherever they are supporting the provinces, to support them in this field of health resources where it is partly academic and controllable to some extent, and to leave more of the actual paying to the provinces, who are sort of doing the bread-and-butter and the day-to-day medicine?

Mr. Lalonde: I do not think I understand your question. Will you elaborate a little bit?

Mr. Ritchie: I thought if the federal government...

Mr. Lalonde: Do you mean to say that we should be paying medical schools and not paying Medicare?

Mr. Ritchie: I think if you are going to support improvements—sometimes projects are of doubtful value. They seem all right, but they do not always pay off in money just the same as universities. It is very difficult to assess the money value of research. I have always thought the federal government's role was here rather than in the actual paying because at the Medicare level the people who are in charge of the program really should also be sort of responsible for the cost of that program, particularly when it is such a large element of the total.

Mr. Lalonde: It certainly would be a lot cheaper than what we are providing at the present time from the federal coffers, but I think there would be quite an uproar from the provinces, and quite a justified one, if we were to say that we were going to pay for medical schools and medical students now and they were to look after Medicare and the

[Interpretation]

M. Ritchie: Monsieur le ministre, je suis tout à fait d'accord avec les objectifs de la loi mais si vous voulez couper les dépenses, vous devez nous prouver que vous prenez des mesures novatrices, et que vous vous écarterez de l'idée que chacun doit avoir le maximum. Il est important que les provinces aient une certaine marge de manœuvre relativement à leur programmes et ne soient pas coincées, c'est-à-dire ne soient pas perdantes. C'est la raison pour la quelle je pose ces questions.

M. Lalonde: Je vous dirai sincèrement que nous n'en avons pas discuté avec les provinces depuis 1970. Nous avons failli en arriver à une entente en 1973. Et je crois que nous arriverons cette année à nous entendre sur une formule plus souple.

M. Ritchie: Je comprends. Quelle est votre attitude vis-à-vis du corps médical? Vous montrez-vous favorables aux facultés de médecine, à l'éducation en général et à certains éléments fondamentaux, dans cette loi?

M. Lalonde: Nous avons établi un fonds des ressources de la santé...

M. Ritchie: Oui.

M. Lalonde: ... Avant que le régime des soins médicaux ne soit introduit, je crois que ce fonds était de 500 millions de dollars qui n'ont pas été complètement dépensés par les provinces. Il diminue cependant de plus en plus. Le succès de ce programme vient selon moi du fait que nos facultés peuvent produire maintenant suffisamment de médecins pour répondre aux besoins et aux demandes de notre pays. Nous n'avons pas l'intention d'accorder davantage de subventions fédérales et d'investissements à la formation des médecins. Je crois que si nous avions des fonds, nous financerions plus volontiers des programmes moins coûteux que des facultés de médecine.

M. Ritchie: Mais d'une façon générale, ne vaudrait-il pas mieux que le gouvernement fédéral limite son appui aux provinces à ce domaine partiellement académique et contrôlable des ressources de la santé et qu'il verse une partie plus grande des subventions aux provinces, qui assurent d'une certaine façon la médecine du pain quotidien?

M. Lalonde: Je ne comprends pas très bien votre question. Pourriez-vous apporter plus de détails?

M. Ritchie: Je pensais que si le gouvernement fédéral...

M. Lalonde: Est-ce que vous voulez dire que le gouvernement fédéral devrait subventionner les facultés de médecine, mais non pas les soins médicaux?

M. Ritchie: Certains projets sont parfois douteux. Ils ont l'air adéquat, mais ne justifient pas toujours l'argent qu'on y investit. Il en va de même pour les universités. Il est très difficile d'évaluer la recherche en termes d'argent. J'ai toujours pensé que le gouvernement fédéral avait un rôle à jouer dans le domaine de la recherche. Pour ce qui est du régime des soins médicaux, je crois que les personnes qui sont responsables de ce programme devraient également en assumer les coûts, en particulier lorsqu'ils représentent une telle proportion du total.

M. Lalonde: Cela nous reviendrait certainement moins cher, mais je crois que nous déclencherions une véritable levée de boucliers de la part des provinces si nous décidions de subventionner les facultés de médecine, de payer les étudiants en médecine et de laisser aux provinces le soin d'assumer les coûts des soins médicaux. Je crois que

[Texte]

cost of medical care. I think this would be very, very detrimental to lower-income provinces, the Maritimes and Quebec. They certainly would feel that they would bear the brunt of this because their tax base is not as large as that of some other provinces. Manitoba would also feel the same impact, so I do not think ...

Mr. Ritchie: The federal government would be obligated to give grants, various subventions and tax points, so you would even it off, but it seems to me that those who are in charge of programs—it is something similar to the old days when you dealt with the Department of Indian Affairs. They were the worst people in the world because you could never find Ottawa on it, whereas if you were local provincial government people you could deal with them on a fairly easy basis. It is sort of a matter of ease of access.

Mr. Lalonde: Mr. Ritchie, we are not administering those programs, they are administered by the provinces. What we are doing is sending a cheque every month for their part of the cost of it. It is locally administered and, provided they meet the four basic tests of portability, universality, non-profit and comprehensiveness, that is fine with us.

• 1005

Mr. Ritchie: Yes. I have one last question. On the universality explanation there have been various attempts to have a deterrent fee, yet it has always run afoul of the fact that the federal government—if it were \$20 or the patient paid \$2—has said we are not paying that \$1, so the citizens really were out that money and the province was out that money. Do you feel that this part was a bit unfair and it should be changed?

Mr. Lalonde: No, definitely not.

Mr. Ritchie: In other words, you are not in favour of any attempt in this manner to curtail or to provide some efficiency or some curtailment of usage?

Mr. Lalonde: Our experience with Saskatchewan, for instance, where they had deterrent fees for a little while, has tended to establish that this was rather a wasteful way of going at it. Dr. Armstrong may want to comment on this, although I think we have put this on the record before.

Dr. R. Armstrong (Director General, Health Insurance Division, Health Programs Branch, Department of National Health and Welfare): Mr. Lalonde, first of all I would like to mention that both of the federal acts relate to provincial expenditures and by definition money out of the pocket of the resident of the province is not a provincial expenditure, it is the individual's expenditure, so where a deterrent fee or utilization fee is in effect, that is not a provincial expenditure. The provincial expenditure is the difference between that fee and what the cost of the service is, otherwise, the provinces would be inclined to lay on fees all over the place and get money without having spent money, which was not the purpose of the two federal acts.

On the matter of the effect of utilization fees, there was a very careful study done in Saskatchewan by the Professor of Economics at the University of Saskatchewan, which showed that even what some people would call a relatively low co-charge of \$1.50 per office visit had an effect of lowering services to the people who come under the Eco-

[Interprétation]

cela désavantagerait énormément les provinces à faible revenu comme les provinces Maritimes et le Québec. Et elles auraient à juste titre l'impression de faire les frais d'un tel programme dans la mesure où leur assiette fiscale est moins importante que celle de certaines autres provinces. Les conséquences seraient les mêmes pour le Manitoba et je ne crois pas ...

M. Ritchie: Le gouvernement fédéral serait obligé d'accorder des subventions et des exemptions en guise de compensation. Il me semble que les responsables des programmes... cela me rappelle le temps où il était très difficile d'avoir des rapports avec le ministère des Affaires Indiennes sauf si vous vous trouviez dans le gouvernement provincial. Tout dépend de la facilité avec laquelle on a accès aux responsables des programmes.

M. Lalonde: Monsieur Ritchie, nous ne sommes pas responsables de ces programmes, ce sont les provinces qui les dirigent. Nous nous contentons d'envoyer un chèque chaque mois qui correspond à la participation provinciale aux coûts. Ces programmes sont administrés localement et pourvu qu'ils répondent aux quatre critères de transférabilité, d'universalité, d'uniformité des services et qu'ils soient sans but non lucratif, nous n'avons rien à dire.

M. Ritchie: J'aimerais poser une dernière question. En ce qui concerne le principe de l'universalité, on a parfois tenté d'imposer un tarif de dissuasion, qui n'a cependant jamais été vraiment efficace car le gouvernement fédéral refusait d'en payer une partie, qui devait être alors couverte soit par les citoyens eux-mêmes soit par la province. Ne pensez-vous pas qu'il y ait eu là une certaine injustice, à laquelle il faudrait remédier?

M. Lalonde: Non.

M. Ritchie: Donc, vous n'approuvez pas cette méthode pour assurer une meilleure efficacité des services de santé?

M. Lalonde: L'expérience effectuée en Saskatchewan, où des tarifs de dissuasion ont été instaurés pendant un certain temps, a montré que ce n'était pas un moyen efficace. Nous avons déjà discuté de cette question mais M. Armstrong voudra peut-être vous donner certaines précisions.

M. R. Armstrong (directeur général de la division de l'assurance-santé, direction des programmes de santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social): J'aimerais tout d'abord mentionner que les deux lois fédérales concernent des dépenses provinciales et que, par définition, les sommes payées par les résidents de la province ne constituent pas, elles, des dépenses provinciales; il s'agit en effet de dépenses particulières et c'est pourquoi tout tarif de dissuasion ne peut être considéré comme une dépense provinciale. De fait, la dépense provinciale constitue la différence existant entre le tarif et le coût du service, sinon les provinces auraient tendance à instaurer ce genre de tarif dans tous les azimuts et à obtenir des fonds sans en avoir dépensé, ce qui n'est pas l'objectif des deux lois fédérales susmentionnées.

En ce qui concerne l'efficacité de ce système, une enquête très détaillée a été effectuée en Saskatchewan, par un professeur d'économie de l'Université de la Saskatchewan, qui a montré que l'imposition d'honoraires que certains jugeraient relativement faibles, puisqu'ils ne s'élevaient qu'à \$1.50 par visite, avait pour conséquence de

[Text]

nomie Council of Canada's definition of the poor by 18 per cent, and while there was a reduction in services over-all in the province for the first year, after that it started to go up, but the utilization of healthy young single males and females increased, whereas the services to the members of large families and the elderly decreased. Their place in the doctor's office was taken by other people whose need presumably was not as great and probably the cost benefit of the plan went down. I think a case can be made that where the individual makes a specific payment, he feels that he is entitled, and . . .

An hon. Member: Psychiatry.

Dr. Armstrong: . . . it is a fact that in the provinces that have an identifiable premium or tax relating to insured services, utilization rates are higher than in the provinces where it is funded in a hidden fashion.

Mr. Ritchie: Not at the office though. You mean the premium.

Dr. Armstrong: No, over-all

The Chairman: Thank you, Mr. Ritchie. Mr. Oberle you are next.

Mr. Oberle: Okay. If I could carry on with that line of questioning for a minute, Mr. Chairman, I would ask the Minister if he has had the opportunity to become aware of the budget that was just brought down in the B.C. legislature where the deterrent fees per diem rate or day rate for hospital occupants for intermediate care went from \$1 to \$7 and for acute beds from \$1 to \$4. How can the average senior citizen who makes use of the intermediate facilities, such as they are, stand this? Was there any consultation with the federal government to see if . . .

Mr. Lalonde: I have read the budget, but I would like to point out, first of all, and to make it quite clear that this has nothing to do with the present bill.

Mr. Oberle: No, I realize that.

Mr. Lalonde: And there should be no relation made between the two. Secondly, as far as I know,

Mr. Oberle: Well, as far as the provinces are concerned, they are running for cover as a result of this Bill and they are finding all kinds of ways. This is one way, in which, it will reflect itself. If this is the kind of action the provincial governments have to take to protect themselves against the effects of the Bill . . .

Mr. Lalonde: Frankly, in all honesty, there is no relation between this particular Bill and those particular moves made in Ontario and British Columbia. For example, the targets, that are set for next year, are going to be met without any great difficulty by most, if not all, provinces. They are not going to stand to lose by the target set under the Medicare Bill here, the amendments.

[Interpretation]

diminuer de 18 p. 100 les services offerts aux pauvres, tels que définis par le Conseil économique du Canada; en outre, bien que l'on ait assisté à une réduction générale des services dans la province, pour la première année, on a assisté ensuite à une remontée des taux d'utilisation des services médicaux de la part des jeunes célibataires, hommes et femmes, en bonne santé, alors que les services aux membres des familles nombreuses ou aux personnes âgées ont continué de diminuer. Ceci signifie que ces personnes ont été remplacées, dans les cabinets des docteurs, par d'autres n'ayant sans doute pas de besoins aussi aigus, ce qui a rendu le programme beaucoup moins rentable. Selon moi, il est donc possible d'affirmer que lorsque la personne doit effectuer un paiement, elle pense qu'elle a droit à . . .

Une voix: C'est la psychiatrie.

M. Armstrong: . . . certains services et il est établi que dans les provinces où existe une prime ou une taxe parfaitement identifiable, relative aux services assurés, les taux d'utilisation sont plus élevés que dans les provinces où ces services sont financés de manière cachée.

M. Ritchie: Mais ces sommes ne sont pas payées dans le cabinet du médecin. Vous voulez parler des primes.

M. Armstrong: Non, du taux d'utilisation générale.

Le président: Merci, monsieur Ritchie. Monsieur Oberle.

M. Oberle: J'aimerais poursuivre le même sujet, monsieur le président, et demander au ministre s'il a pris connaissance du budget qui vient d'être présenté à l'Assemblée législative de Colombie-Britannique, où l'on vient de relever les taux de dissuasion des soins hospitaliers de \$1 à \$7 pour les soins intermédiaires et de \$1 à \$4 pour les maladies graves. J'aimerais savoir comment les personnes âgées qui ont besoin de ces soins intermédiaires peuvent payer de tels tarifs? Y a-t-il eu consultation avec le gouvernement fédéral pour . . .

M. Lalonde: Évidemment, j'ai lu le budget mais, avant de vous répondre, j'aimerais préciser que cette question n'a rien à voir avec ce projet de loi.

M. Oberle: Je comprends bien.

M. Lalonde: Deuxièmement, à ma connaissance . . .

M. Oberle: En fait, les provinces essayent de se protéger des mesures prévues par ce projet de loi et utilisent à cette fin toutes sortes de stratagèmes. Les mesures annoncées par la Colombie-Britannique peuvent donc être considérées comme l'un de ces stratagèmes. C'est d'ailleurs uniquement de cette manière que les gouvernements provinciaux réussiront à se protéger contre les dispositions du projet de loi . . .

M. Lalonde: Je crois qu'il faut être honnête et reconnaître qu'il n'y a aucun rapport entre ce projet de loi et les décisions prises récemment en Ontario et en Colombie-Britannique. Ainsi, les objectifs fixés pour l'année prochaine seront atteints sans grande difficulté, par la plupart des provinces, sinon par toutes; celles-ci ne perdront donc rien du fait des objectifs prévus par le projet de loi ou par les amendements.

[Texte]

With regard to the particular British Columbia budget proposal, I will ask Dr. Armstrong to comment, once more stressing that this is not related to the present Bill.

Dr. Armstrong: The matter of the seven-dollar-a-day co-charge on extended care is really the result of a trend that been developing for a number of years. It is not something that came out of the blue; even the previous government toyed with something of this nature for a while. The point is that people, who are in extended care, or more or less permanently institutionalized, certainly, for very long periods, are in receipt of a universal income-support payment which is designed to enable them to meet the cost of living. Now, they are getting permanent living accommodation, if you will, in the public hospital, and they are still drawing, in the case of British Columbia, \$269 a month with an income supplement. What had been happening is that these things were just building up in the bank, and when the individual died, very often, a substantial bank account was going to some relatives in central Europe, or wherever the person who had immigrated to Canada from. That was not the purpose of the universal support payment. So, increasingly, provinces, and most of them do this now, in their nursing homes and homes for special care, charge an amount related to the level of the income support. In the case of British Columbia, this would be \$210 a month out of \$269. They will have, for comforts allowance, \$59 a month, that they can spend on magazines, tobacco or whatever they want. It is related to the level of that payment. Now, there would be very, very few people, in that type of accommodation, that were not in receipt of one of the Old Age Assistance, the Old Age Security, a disability pension or something equivalent because they have to be almost permanently disabled to be in there.

Mr. Oberle: Of course, you are talking about the chronic care facility rather than the intermediate care facility, and that brings me to . . .

Dr. Armstrong: Intermediate care comes into that category. These are prolonged accommodations.

Mr. Oberle: Yes. That brings me to my next question, and the Minister has made reference to it when he was talking to Dr. Ritchie. Maybe we can get an update about the discussions and about the dialogue with the provinces relating to intermediate care facility. As I understand it, the federal government, in 1972, made the first approach to the provinces offering its cost-sharing scheme to implement a greater variety of intermediate care facilities, home care facilities and these kind of things. In my opinion, that would have gone a long way to alleviating, and to curbing, the high increases in the costs of delivery of health care. How are these discussions going now and how is the Bill going to affect these discussions? Will this stimulate greater interest in your proposals? In other words, is the Bill partially designed to get the provinces to submit to such a scheme? Incidentally, I agree with such a scheme and it is high time that we got a greater variety of health-care-delivery systems . . .

Mr. Lalonde: Well, as far as this Bill is concerned, one could assume that, since, it is trying to set some ceiling on the rate of growth of the federal contribution to Medicare, it would encourage the provinces to support any alternative development which would favour lower-cost alterna-

[Interprétation]

En ce qui concerne cette proposition particulière de la Colombie-Britannique, je demanderais à M. Armstrong de vous répondre, en répétant toutefois que ceci n'a rien à voir avec le projet de loi qui vous est soumis.

M. Armstrong: Le tarif de \$7 imposé pour les autres soins représente en fait une tendance qui est apparue il y a quelques années déjà. Ce n'est pas quelque chose dont nous n'avions jamais entendu parler puisque même le gouvernement précédent l'avait envisagé. Le problème vient du fait que les gens qui bénéficient de ces soins sont généralement hospitalisés pour de très longues périodes et continuent à recevoir des paiements de soutien du revenu qui doivent normalement leur permettre de couvrir des dépenses courantes. Recevant un logement permanent dans un hôpital public, en quelque sorte, ils continuent à percevoir cette somme qui, en Colombie-Britannique, atteint \$269 par mois. On a constaté qu'elle était généralement déposée à la banque et que, lors du décès du prestataire, le petit magot ainsi accumulé était généralement envoyé aux héritiers, en Europe centrale ou ailleurs. Vous reconnaîtrez avec moi que ce n'était pas là l'objectif du système universel de paiements de soutien. De ce fait, un nombre croissant de provinces imposent maintenant dans les foyers pour personnes âgées ou dans les foyers de soins spéciaux un tarif relié au niveau du paiement de soutien du revenu. Pour la Colombie-Britannique, ceci peut atteindre \$210 par mois, qui, soustraits des \$269, ramènent les paiements à \$59 par mois, qui peuvent être consacrés à l'achat de journaux, revues, tabac, etc. En outre, les personnes se trouvant dans cette situation reçoivent, dans leur grande majorité, des prestations de pension de vieillesse, ou de sécurité de la vieillesse ou d'invalidité, puisqu'elles doivent être pratiquement invalides pour rester dans ces hôpitaux ou foyers.

M. Oberle: Mais vous parlez ici des soins accordés aux malades chroniques plutôt que des soins intermédiaires, ce qui m'amène à . . .

M. Armstrong: Les soins intermédiaires relèvent de cette catégorie. Il s'agit, si vous voulez, de logement prolongé.

M. Oberle: Certes, ce qui m'amène à ma question suivante, portant sur un sujet auquel le ministre a déjà fait allusion en réponse à M. Ritchie. Pourriez-vous nous dire où en sont exactement les discussions avec les provinces au sujet des soins intermédiaires? Si je ne me trompe, en 1972, le gouvernement fédéral avait tenté, pour la première fois, d'offrir aux provinces son programme de partage des coûts, destiné à développer la gamme de soins intermédiaires ce qui, selon moi, aurait permis de freiner fortement l'augmentation du coût des soins de santé. Où en sont donc les discussions et seront-elles affectées par ce projet de loi? Celui-ci stimulera-t-il, chez les représentants provinciaux, un intérêt accru à l'égard de vos propositions? En d'autres termes, le projet de loi est-il partiellement destiné à obtenir des provinces qu'elles acceptent vos projets? Je pourrais peut-être d'ailleurs préciser que je suis d'accord avec ces projets et qu'il est grand temps, selon moi, de développer la gamme des systèmes de prestations des soins de santé . . .

M. Lalonde: Puisque le projet de loi est destiné à imposer un plafond aux taux de croissance de la participation du gouvernement fédéral aux soins de santé, il me paraît raisonnable de croire qu'il encouragera les provinces à appuyer la recherche de nouvelles méthodes, permettant de

[Text]

tive, whether it is in terms of alternatives to hospital care on medical care, as such. Those discussions have been proceeding pretty well in the last few weeks. There was a meeting of deputy ministers a couple of weeks ago which went well and, since then, there have been meetings in the provinces, on a regional basis, between my officials and those of the provinces.

I have a federal-provincial conference of Ministers of Health at the end of April and I would hope that this will produce positive results. An immense majority of provinces did indicate, at the official level, very positive reaction to the proposals with regard to the lower cost alternatives, but I cannot tell you what will happen at the end of April, exactly, though I am confident.

• 1015

Mr. Oberle: You said, Mr. Minister, that the increase in health cost should be tied roughly to the increase in the gross national product and I suppose that that is an equitable goal to pursue, but surely you must have built in a factor that will allow for an increase in the quality of health care, even as we go along, with new technology and so on. As the standard of living improves, so will the innovations that we will be able to implement.

Mr. Lalonde: Sure. If you relate it to the gross national product, the growth in the economy in general, there would be room for improvement, in terms of the quality of the service generally. Mind you, by making the system more efficient, you could get more quality with the same amount of money, and that is what the hospitals, the medical profession and the health professions, together with the various levels of governments, have been discussing over the last few years. I think we must give credit to the governments, the institutions and the professions for having made remarkable efforts, in the last few years, to try and really improve the system.

The fact that we are able to provide Canadians, as a society, the quality of service that we have provided in the field of health, with a smaller share of the gross national product being distributed to health, is certainly a tribute to the efforts of all those involved, in terms of producing a good and efficient system for Canadians. Several foreign representatives who have come to Canada, and examined and studied our system, are very impressed by how much health care Canadians get for the money they put into it. We have had Europeans coming around recently and this has been one thing that has struck them very much.

Mr. Oberle: Yes, I do not argue with that, Mr. Minister. We certainly can pride ourselves on the services we get.

Could I just ask...

The Chairman: I will put your down for another round, Mr. Oberle.

Mr. Oberle: Okay.

The Chairman: Miss Nicholson.

Miss Nicholson: Thank you, Mr. Chairman. I wanted to follow up a little on the idea of a deterrent fee because this has come up a number of times in the discussion of this bill. Presumably, therefore, there are a number of people who consider that office visits to physicians are being misused or inappropriately used.

[Interpretation]

fournir des services de santé à moindre coût, pour remplacer soit les soins médicaux soit les soins hospitaliers. Ces discussions se poursuivent depuis un certain temps et, il y a eu il y a 2 semaines, une réunion des sous-ministres, qui s'est très bien passée et a entraîné diverses autres réunions dans les provinces, entre des fonctionnaires fédéraux et des fonctionnaires provinciaux.

En outre, une conférence des ministres de la Santé est prévue pour la fin du mois d'avril qui, je l'espère, produira des résultats. La majorité des provinces ont réagi de manière très positive à nos propositions concernant de nouvelles méthodes de prestations de santé, à moindre coût, mais je ne suis évidemment pas en mesure de deviner ce qui se passera à la fin du mois d'avril, même si je suis optimiste.

M. Oberle: Vous avez dit, monsieur le ministre, que l'augmentation des coûts de santé devrait être rattachée à l'augmentation du produit national brut, ce qui est sans doute un objectif louable; il faudrait cependant, me semble-t-il, incorporer à ce système un facteur permettant de tenir compte de l'amélioration de la qualité des soins, du fait des recherches médicales, de l'utilisation de nouveau matériel, etc. Ainsi, parallèlement à l'augmentation du niveau de vie, pourrions-nous assister à une multiplication des innovations, dans le sens souhaité.

M. Lalonde: Certainement. De fait, si l'augmentation des coûts de santé est reliée à l'augmentation du produit national brut, il sera fort possible d'assurer en même temps une augmentation de la qualité. En outre, si le système devenait plus efficace, il serait possible d'obtenir des services de meilleure qualité, avec les mêmes investissements, et c'est d'ailleurs pour atteindre cet objectif que tous les responsables des professions médicales ou hospitalières participent, depuis plusieurs années, à des discussions avec les divers gouvernements intéressés. Je pense d'ailleurs que nous devrions rendre hommage aux gouvernements, aux organismes publics et aux professions médicales pour les efforts remarquables qui ont été effectués dans ce sens.

Le fait que nous puissions maintenant offrir aux citoyens canadiens des services de santé de qualité, grâce à une part inférieure du produit national brut, signifie manifestement que les efforts de toutes les parties concernées ont été payants. Plusieurs représentants étrangers sont d'ailleurs venus examiner notre système et ont été très impressionnés par la qualité des soins offerts aux Canadiens pour des investissements moins élevés que ceux auxquels on pourrait s'attendre. C'est ce que nous ont dit certains Européens, il y a peu de temps.

M. Oberle: Je ne conteste pas ce fait, monsieur le ministre et je crois également que nous pouvons être fiers de nos services de santé.

Pourrais-je demander...

Le président: Je prends votre nom pour le second tour, monsieur Oberle.

M. Oberle: Très bien.

Le président: Mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Merci, monsieur le président. Je voudrais poursuivre cette question des tarifs de dissuasion, puisqu'elle a été mentionnée plusieurs fois durant la discussion de ce projet de loi. En effet, certaines personnes semblent croire que les visites aux médecins sont parfois injustifiées.

[Texte]

It seems to me that if that is happening, then the question that needs to be addressed is perhaps the competence of physicians at the present time to deal with psychopathology, or perhaps the depressed social and economic conditions that make people summarize their problems. In other words, if there are unhappy, lonely people who are drifting to the doctor's office instead of facing what has to be faced in their lives, then surely the way to deal with that is not to punish them by making them pay financially but to find some way or system by which they may organize their lives better and mobilize themselves.

Whether this is done by office psychotherapy on the part of the general practitioner, or whether it is a matter of the physician making an appropriate referral to a social agency; and I was wondering whether there are any figures or whether there is any feeling in the department at this time about the proportion of people who come to doctors' offices with somatic complaints for which no organic basis can be found and if so, whether there is any feeling of how competently these people are being dealt with. Are they merely being tranquilized and told to come back and come back? If this is a serious problem in terms of numbers and time, are medical people addressing themselves to the problem? Are the universities, and so on, providing enough in the way of additional courses for general practitioners who wish to learn how to help people more effectively?

• 1020

Mr. Lalonde: Before I ask Dr. Armstrong to comment on this, I might just make, indeed, a comment on the deterrent fee that you referred to. Quite clearly, in those cases what would happen is that obviously you might be able to deter those who cannot afford the \$1.50 or \$2, but if you have somebody who is wealthy enough, that person will be ready to pay the \$2 that is required to go to the doctor's anyway for this type of service that you are talking about.

If the Committee is interested, Mr. Chairman, I would like to table a chart or table here that I have on the effect of Saskatchewan's co-charge on the poor—that is, the Economic Council of Canada definition—by type of service, following the Beck study.

Mr. Ritchie: How did he define poor?

Mr. Lalonde: That was the Economic Council of Canada definition. Dr. Armstrong.

Dr. Armstrong: We can provide it for you. It was families that had less than a certain minimum income. I think it was scaled according to the size of the family. These definitions would change from time to time because the dollar value would not remain constant. If you want, we can bring that to the next meeting.

Mr. Lalonde: The definition is the same, it is the value that changes.

Dr. Armstrong: That is right, the value changes.

Mr. Lalonde: If the Committee is interested, this type of figure is available from that study.

The Chairman: Is it agreed that we add this as an appendix to the *Minutes* today?

[Interprétation]

Si tel est le cas, je pense que nous devons alors nous demander si nos médecins sont suffisamment compétents pour régler les problèmes de psychopathologie suscités par le milieu social et économique. En d'autres termes, s'il y a des gens malheureux et solitaires qui ressentent le besoin de se confier à leur docteur, je ne pense pas que nous résoudrons leurs problèmes en les punissant, sur le plan financier, mais plutôt en les aidant à mieux organiser leur vie et à mobiliser leurs ressources individuelles.

Que la solution soit offerte par un médecin s'occupant de psychothérapie ou par un organisme social recommandé par le même médecin, m'importe peu. J'aimerais donc vous demander si vous avez des chiffres au sujet du nombre de personnes qui se présentent chez leur médecin pour des problèmes psychosomatiques, sans base physique et si vous pensez que ces personnes sont traitées de manière compétente. Se contente-t-on de leur donner des tranquillisants? Savez-vous s'il s'agit d'un problème répandu, dont la profession médicale a conscience? En outre, les universités et autres organismes concernés font-ils des efforts suffisants pour permettre aux généralistes de mieux traiter ce genre de problème?

M. Lalonde: Avant de donner la parole au docteur Armstrong, j'aimerais faire une remarque au sujet des tarifs de dissuasion. En effet, pour les cas que vous avez mentionnés, il est évident que l'on pourra dissuader les personnes qui ne pourront pas payer \$1.50 ou 2.00 mais que ceci n'aura aucune conséquence pour celles qui pourront payer les \$2.00, quel que soit le type de service considéré.

Si le Comité le souhaite, monsieur le président, je pourrais déposer un tableau détaillant les conséquences du programme instauré en Saskatchewan, pour les pauvres, tels que définis par le Conseil économique du Canada, par catégories de services, à la suite de l'enquête Beck.

M. Ritchie: Quelle était la définition des pauvres?

M. Lalonde: C'était la définition donnée par le Conseil économique du Canada. Docteur Armstrong.

M. Armstrong: Nous pouvons vous la fournir. Il s'agit de familles disposant d'un revenu inférieur à un certain minimum variant selon la taille de la famille. Évidemment, cette définition varie de temps à autre. Si vous le voulez, nous pourrions vous l'apporter pour la prochaine réunion.

M. Lalonde: En fait, la définition reste la même, c'est le niveau de revenu qui change.

M. Armstrong: C'est juste.

M. Lalonde: Si vous le voulez, nous pourrions vous donner les chiffres.

Le président: Êtes-vous d'accord pour que ce document soit joint en annexe au procès-verbal de la séance d'aujourd'hui?

[Text]

Some hon. Members: Agreed.

Mr. Lalonde: Dr. Armstrong, you wanted to comment on Miss Nicholson's question?

Dr. Armstrong: I think it is a very difficult question to answer. A lot depends, I suppose, on how you define psychological illness; and this in turn, I think, depends to a great deal upon what doctor is doing the defining.

A person who perhaps has a bad case of flu, that added stress of the physical ailment may tip him over into some psychological symptoms as well, which might give him more problem than the underlying cause; and yet, is that a psychological illness, or is it the flu? There is no question that periods of stress or strain or worry or uncertainty will aggravate whatever else you happen to have; and, indeed, the symptoms that take the patient to the doctor may be those of this additional stress rather than of the basic underlying condition.

I believe it is a fact that somewhere between 30 and 40 per cent of all prescriptions written are for mood-modifying drugs, which is a broad class of drugs; and I suppose that could be used as some indication. But again, it is very subject to the definition of the individual doctor as to whether he records the physical underlying cause or the superimposed psychological complaint.

It is very hard to find a person who does not have some degree of nervous tension at a particular time, and there is great interplay between the physical and the nervous end of things.

It would be very difficult because you would have to depend upon diagnoses on the physician's claim card which, as I say, might mention the physical component and ignore the other, or might mention the psychological components and ignore the physical; and so it would be a very difficult thing, I think, to precise.

• 1025

Miss Nicholson: When we keep hearing about deterrent fees, obviously there is some section in our community that thinks people are going to doctors' offices for frivolous reasons. It seems to me that if somebody goes to a doctor's office with nonexistent pains or trivial pains by definition you have a person who is not coping very well with his or her environment. We are hearing, in effect, that we should punish the patient by a deterrent fee. I think my question is: where is the emphasis or the expectation for the physician to do something more effective than keep the person coming back, on tranquilizers? I do not know whether the responsibility would be with the Department of Health or with medical schools, but where is the expectation that general practitioners learn to recognize some of these conditions and perhaps do not keep people coming back when maybe what they need is a social worker or a new job more than a tranquilizer?

Dr. Armstrong: I think by and large the medical profession is quite aware of these things. It is not always easy to persuade the patient. Certainly a person might benefit from a changed job, but in periods of high unemployment it may not be always easy for him to get a job that is entirely compatible for him. There may be a marital situation that is being hidden, if you wish, under physical

[Interpretation]

Des voix: D'accord.

M. Lalonde: Docteur Armstrong, voulez-vous répondre à M^{lle} Nicholson?

M. Armstrong: C'est une question à laquelle il est très difficile de répondre. En effet, tout dépend de la définition que l'on donne des maladies psychologiques, définition qui variera en fonction du médecin responsable.

Ainsi, une personne qui souffre d'une grosse grippe est soumise à une certaine tension qui peut se manifester sur le plan psychologique et aggraver le problème de base. Cependant, direz-vous qu'il s'agit d'une maladie psychologique ou d'une grippe? Il ne fait aucun doute que des périodes de tension, d'inquiétude ou d'incertitude aggraveront tout autre problème et il se peut fort bien que ce soit les symptômes provoqués par cette tension supplémentaire qui incite le patient à se rendre chez le médecin, plutôt que les symptômes de base.

Il est reconnu que de 30 à 40 p. 100 de toutes les ordonnances portent sur des médicaments d'ordre psychologique, tels que les tranquillisants, qui sont très nombreux. Ceci est peut-être une éducation. Cependant, comme je l'ai déjà dit, tout dépendra de la définition employée par chaque docteur qui pourra décider d'enregistrer les problèmes psychologiques mentionnés par le patient ou se contenter d'enregistrer les problèmes purement physiques.

Je dois d'ailleurs dire qu'il est très difficile, à notre époque, de trouver des personnes qui ne souffrent pas, à un degré ou à un autre, de tension nerveuse ou psychologique, ce qui a évidemment des conséquences sur le plan physique et vice-versa.

Comme je vous l'ai dit, l'évaluation précise de ce problème serait très difficile car tout dépendrait de la définition employée par chacun des médecins.

Mlle Nicholson: Lorsque l'on parle de tarifs de dissuasion, il est évident que certaines personnes pensent que d'autres vont voir leurs médecins pour des raisons frivoles. Selon moi, si quelqu'un se rend chez un docteur, même pour des problèmes inexistantes ou triviaux, cela signifie qu'il n'est pas en mesure de faire face à ses problèmes et de s'insérer dans son milieu. Selon certaines théories, nous devrions punir ces personnes, par l'imposition de tarifs de dissuasion. Ma question est donc la suivante: pouvons-nous prendre des mesures quelconques pour que les médecins agissent de manière plus efficace devant ce genre de problèmes, et ne se contentent plus de prescrire des tranquillisants? Je ne sais si la responsabilité, dans ce domaine, revient au ministère de la Santé ou aux facultés de médecine mais je pense qu'il devrait être possible de mieux informer les généralistes, afin qu'ils soient en mesure de reconnaître certains de ces symptômes et, si cela est nécessaire, d'envoyer les patients concernés vers un travailleur social ou à la recherche d'un nouvel emploi plutôt que de les assommer avec des tranquillisants.

Mr. Armstrong: Il me semble que les médecins sont généralement très conscients de ces problèmes. Il n'est d'ailleurs pas toujours facile de persuader les patients. Évidemment, certaines personnes profiteront d'un changement d'emploi mais, à une époque de chômage élevé, il n'est pas toujours possible de trouver un emploi satisfaisant. En outre, des symptômes physiques peuvent éven-

[Texte]

symptoms. Sometimes the patient refuses to accept that it is not a physical...

Mr. Lalonde: Broadly speaking, it would have to be more a part of the general training of the physician than a specific program by any particular department, mine or a provincial department in that respect. It is just a matter, really, of how broadly trained your physicians will be and how perceptive they will be of this type of thing. I think the medical schools are attaching more and more importance to this. I have even heard of some medical schools where family planning, at least until a very few years ago, was not taught, so you can imagine how much they knew about family psychology and all that; they probably did not spend too much time on it. But I think this is changing.

Miss Nicholson: Thank you.

The Chairman: Thank you, Miss Nicholson. Dr. Ritchie.

Mr. Ritchie: Speaking of deterrent fees, I maybe should clarify it. I think deterrent fees are not indicated. Even in Saskatchewan I do not think they paid at the so-called welfare level; that is, those people who are in receipt of assistance did not pay. Anyway, I do not think they are all that good. But they were one way, and there was also probably global pay, like the old Blue Cross, where there was so much money in the pot divided up amongst the doctors at the end of the month, prorated. If there was a heavy usage on it it was cut back. It was, in effect, a kind of deterrent, although it worked the other way at the top level.

The success of this program really will depend on the supply of physicians and obviously the Minister feels that we have now reached the stage where we have enough physicians. But have we enough of the various—You know, physicians now at the end of medical college drift off into 40 different ways. It is awfully hard to have a proper balance of your specialty groups. What is your reading of the situation at the present time?

Mr. Lalonde: We have far from reached the ideal distribution with regard to specialties or between specialists and generalists, and with regional distribution. But that is a different type of problem...

Mr. Ritchie: And there is not much you can do about it at the federal level?

• 1030

Mr. Lalonde: I think a lot can be done. Dr. Armstrong can talk about the manpower committee that has been working with the provinces and the professions. I think some provinces have been doing a lot through the fee system to modify the situation. For instance, I know that the province I come from, the province of Quebec, has substantially influenced the distribution between specialists and generalists by really using the fee system. The net result has been to encourage more and more young doctors coming out of medical school to go into general practice.

Dr. Armstrong, you may want to talk about the manpower committee.

[Interprétation]

tuellement cacher des problèmes d'une autre nature, tels que des problèmes conjugaux, dont les patients ne sont pas toujours prêts à reconnaître l'existence.

M. Lalonde: Je pense que ce genre de problèmes devraient être résolus dans le cadre de la formation générale des médecins, plutôt que dans le cadre d'un programme particulier, offert par tel ou tel ministère, fédéral ou provincial. En effet, il s'agit finalement de l'étendue de la formation que l'on accordera aux médecins et je pense d'ailleurs que les facultés de médecine tiennent de plus en plus compte de ce genre de problèmes. J'ai entendu parler de certaines écoles de médecine qui, il y a encore quelques années, n'enseignaient pas la régulation des naissances; vous pouvez imaginer ce que leurs élèves pouvaient savoir en matière de psychologie familiale. Quoi qu'il en soit, je crois que la situation est en train de changer.

Mlle Nicholson: Merci.

Le président: Merci, mademoiselle Nicholson. Docteur Ritchie.

M. Ritchie: J'aimerais précéder ce que j'entends par tarifs de dissuasion. Même en Saskatchewan, en effet, je ne pense pas que les honoraires de dissuasion aient dû être payés par les assistés sociaux. De toute façon, je ne pense pas que ce genre de tarifs soient la panacée. En outre, ce n'est pas la seule solution, puisqu'il y avait également la rémunération globale, telle que l'ancienne Croix-Bleue, où l'on répartissait une somme globale, entre les divers docteurs, à la fin du mois. Évidemment, ce système avait des conséquences variables et, même s'il pouvait jouer un rôle dissuasif, il n'était pas nécessairement positif à tous les niveaux.

En fait, le succès de votre programme dépendra essentiellement du nombre de médecins disponibles et, si je ne me trompe, le ministre est convaincu que nous en avons maintenant suffisamment. Cependant, vous savez qu'à la fin de leurs études les médecins peuvent se diriger dans une foule de secteurs différents, d'où la difficulté d'assurer l'équilibre entre les divers groupes de spécialistes. Quelle est donc la situation à l'heure actuelle?

M. Lalonde: Nous sommes loin d'être parvenus à une répartition idéale entre les spécialistes et les généralistes et même, pour les seuls spécialistes, entre les diverses spécialités et les diverses régions. C'est cependant là un tout autre problème.

M. Ritchie: Et vous ne pouvez pas y faire grand chose au niveau fédéral?

M. Lalonde: Je crois que l'on pourrait faire beaucoup. Le Dr Armstrong pourra vous toucher un mot du comité de la main-d'œuvre qui travaille en collaboration avec les provinces et les représentants des professions. Je crois que les provinces ont accompli beaucoup pour modifier considérablement la situation par le truchement de l'imposition de frais. Au Québec, par exemple, la répartition entre médecins spécialistes et omnipraticiens s'en est trouvée considérablement influencée. Par conséquent, de plus en plus de jeunes médecins diplômés se sont dirigés vers la médecine générale.

Docteur Armstrong, pourriez-vous ajouter quelque chose sur le comité de main-d'œuvre.

[Text]

Dr. Armstrong: There are really two aspects to Dr. Ritchie's question. For the last several years a series of working parties have been going on, representative of the different specialties and chosen by the profession itself. They have been examining what happens to the workload of their respective type of doctors in different doctor-population ratios, based upon studying the utilization data under Medicare, where you automatically get a record of what was done by whom to who, when, where and why, as a byproduct of your payment system. They would note that increasing the supply of certain specialists in some provinces simply diluted the workload; in other provinces it kept pace with the population up to a certain point. It is apparent that there is a saturation level for each specialty—it is quite different between specialties—beyond which increasing the doctor supply does not produce a proportionate increase in utilization. There has been something over 30 groups and they have now submitted their recommendations to a central manpower committee, on which is represented a number of national bodies—the CMA, the Association, the Association of Interns and Residents of the Royal College, APMC, College of Family Practice, Department of National Health and Welfare, and so on.

Some of these recommendations will be pruned down because some of them conflict. The obstetricians may say, we are going to deliver all the babies and the G.P.s are not going to deliver any. The G.P.s may say, no, we are going to deliver a certain percentage. If they both plan on the manpower to keep up their conflicting aims, obviously it is not going to work. Therefore the central committee will try to knock heads together and arrive at a rational compromise where there is a conflict.

The second thing is that the provinces *can* do something about distribution. Ontario has taken the most vigorous approach to it. They instituted a program with a number of options in an attempt to get doctors to locate in designated underserved areas. The most successful of these options was to guarantee a minimum net professional income. For the doctor who agreed to stay for two or more years, they would guarantee that he would not earn less, after expenses, than a certain amount. That program really got under way in 1970; in five years they had placed well over 200 doctors in these designated communities, and they had a lineup of applicants which was longer than the list of vacancies that still remained.

Ontario is the only province that went at it that vigorously. Some of the provinces depended upon the law of supply and demand. They figured that if the doctor supply built up to a certain level, some of them would have to move. They have not had much success with the laissez-faire approach. Any province that has really gone out and tried, through an incentive of some sort, to attract doctors into underserved areas has done reasonable well. Obviously there will always be some communities where nobody wants to go; even so, they have had quite surprising results where they have tried to do something.

[Interpretation]

M. Armstrong: La question de M. Ritchie comporte deux volets. Au cours des dernières années, plusieurs groupes, comportant des représentants des diverses spécialités et choisis au sein de la profession elle-même, se sont penchés sur la question. Ils ont étudié quelle était la charge de travail pour les divers types de médecins suivant les divers rapports médecins/nombre d'habitants. Ils se sont fondés sur des données recueillies par les responsables de l'assurance-maladie et ils ont pu déterminer qui faisait quoi, quand, comment et pourquoi et ils ont donc pu tirer un sous-produit du système de paiement. Ils ont pu remarquer que si l'on augmentait le nombre de certains spécialistes dans certaines provinces on répartissait simplement la charge de travail. Dans d'autres provinces, la charge de travail était proportionnelle à la population. On a pu constater qu'à un certain niveau on atteignait la saturation dans chaque spécialité, et le niveau est très différent pour chaque spécialité. A partir d'un certain moment, si on augmente le nombre de médecins, l'utilisation n'augmente pas proportionnellement. Plus de 30 groupes se sont penchés sur la question et ont pu présenter leurs recommandations au comité central de la main-d'œuvre, formé de représentants d'associations nationales notamment de l'Association médicale canadienne, l'Association des internes et résidents du Collège royal, de l'Association canadienne des collèges de médecine, du Collège de la pratique familiale, du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Certaines recommandations paradoxales devront être modifiées. Par exemple, les obstétriciens peuvent dire, c'est nous qui mettrons au monde tous les nouveaux nés et non les médecins de médecine générale. De leur côté, ces derniers pourront dire, non, il n'en sera pas ainsi et nous mettrons un certain nombre de bébés au monde. Si les deux groupes comptent sur le comité pour se rendre à leurs demandes respectives, cela n'ira pas. En conséquence, le comité central essaiera de parvenir à un compromis raisonnable dans les cas de conflit.

Deuxièmement, les provinces peuvent intervenir relativement à la répartition. C'est l'Ontario qui a été la plus active à cet égard. On a mis sur pied un programme à plusieurs options afin d'amener les médecins à repérer les régions mal desservies. Parmi les options les plus fructueuses se trouve la garantie d'un revenu professionnel minimum. Pour un médecin qui convenait de demeurer dans une certaine région pendant deux ans ou plus, le gouvernement garantissait un revenu minimum, toutes dépenses déduites. C'est en 1970 que le programme a commencé et au cours des cinq premières années, plus de 200 médecins ont été affectés à des communautés désignées; la liste des candidats était plus longue que la liste des postes disponibles.

L'Ontario est la seule province qui se soit montrée aussi enthousiaste alors que d'autres provinces s'en remettaient au mécanisme de l'offre et de la demande. Ces provinces se disaient que si le nombre de médecins atteignait un certain niveau, certains d'entre eux seraient forcés de se déplacer. Cette approche n'a pas été très fructueuse et toutes les provinces qui ont fait un effort pour encourager les médecins à se rendre dans les régions moins bien desservies ont obtenu un certain succès. De toute évidence, il y aura toujours des communautés où personne ne voudra aller, mais quoi qu'il en soit, là où on a essayé de faire quelque chose, les résultats n'ont pas tardé à venir.

[Texte]

Mr. Ritchie: Mr. Minister, there is one area in which the federal government can do a lot, and that is control through immigration. As you are aware, whenever there is a bad time around the world a flood of doctors comes in. It is very difficult to control them, particularly when you get somebody graduating from somewhere in the Himalayas and you do not even get answers to the letters sent to the colleges. What measures is the federal government taking in this matter of the immigration of doctors?

Mr. Lalonde: Oh we have already acted very radically in that sense in the course of the last year. First of all, doctors have immigrated to Canada not only in bad times abroad. They have been consistently immigrating to Canada during the last 10 years.

An hon. Member: Twenty-five years.

Mr. Lalonde: About four times the rate of the increasing the population.

Dr. Armstrong: The combined increase in doctors' supply was almost four times nationally the rate of growth of the population.

Mr. Lalonde: With the agreement of the provinces last year, we introduced new rules under immigration whereby doctors will be given zero points for professional qualifications in the list of points unless they are requested by a particular province which will identify either the specialty or the region in which they will be called upon to serve. So doctors will be admitted to Canada to practise only on the basis of request by a particular province that feels they need doctors in their province.

Mr. Ritchie: Whose responsibility in the provincial do you deal with, the Health Department or...

Dr. Armstrong: It is up to the province. I think the matter is referred to the Department of Health.

Mr. Ritchie: I see.

Dr. Armstrong: And even if they say, yes, we do have a need for this type of doctor, there is still the requirement that they make a serious effort to find a Canadian. Even in Newfoundland which traditionally ran overseas to get doctors, I heard of a case recently where a GP had arranged for someone from the U.K. to join him and he was obliged to advertise for three months in the *Canadian Journal* for a Canadian graduate before they would allow immigration.

Mr. Ritchie: Have you any statistics or impressions as to the effect of your program in the past year?

Dr. Armstrong: The program really started early in 1975 but there were enough applicants in the system that it did not really start to hit until after July. We estimate that about 800 physicians immigrated in 1975 where it had been running at 1,000 or 1,100. So, it started to bite in the second half of the year. Probably this year it will be very much below that.

Mr. Ritchie: Have you set any target as to numbers or any figures as to...

Dr. Armstrong: Well it is not us that sets the targets. It is the individual province.

[Interprétation]

M. Ritchie: Monsieur le ministre, il est un secteur où le gouvernement fédéral pourrait accomplir beaucoup et c'est celui du contrôle par le biais de l'immigration. Tout le monde sait que lorsque quelque chose ne va pas quelque part dans le monde, les médecins accourent. D'autre part, il est très difficile d'exercer un certain contrôle, surtout lorsqu'il s'agit de diplômés d'une université quelque part dans les Himalayas et surtout lorsqu'on n'obtient pas de réponse aux lettres adressées aux collèges de médecins. Que fait le gouvernement pour ce qui est de l'immigration des médecins?

M. Lalonde: Nous avons déjà réagi vigoureusement l'an dernier. D'abord, les médecins étrangers ne viennent pas au Canada seulement lorsque leur pays est en crise. Ils viennent régulièrement depuis 10 ans.

Une voix: Vingt-cinq ans.

M. Lalonde: Le nombre de ces médecins augmente quatre fois plus vite que notre population.

M. Armstrong: Cette augmentation concerne le nombre total de médecins à l'échelle nationale.

M. Lalonde: De concert avec les provinces, l'an dernier, nous avons adopté de nouveaux règlements d'immigration en vertu desquels aucun point ne sera accordé à un médecin pour sa profession à moins que ses services ne soient réclamés nommément par une province qui imposera alors certains critères concernant sa spécialisation ou la région où il devra exercer. Les médecins qui immigreront au Canada ne pourront exercer la médecine qu'à la demande expresse d'une des provinces.

M. Ritchie: Et au niveau provincial, s'agit-il du ministère de la Santé ou du...

M. Armstrong: C'est la province qui décide. Je crois que cette question relève des divers ministères de la Santé.

M. Ritchie: Bon.

M. Armstrong: Encore faut-il que la province ait essayé de trouver un médecin canadien. Il y a le cas d'un omnipraticien de Terre-Neuve qui a dû faire paraître une annonce pendant trois mois de suite dans le *Canadian Journal* pour trouver un diplômé canadien avant de pouvoir faire venir un médecin du Royaume-Uni alors que dans cette province il est de tradition de recruter des médecins à l'étranger.

M. Ritchie: Avez-vous des statistiques ou des impressions concernant les résultats de votre programme?

M. Armstrong: Le programme est en vigueur depuis le début de 1975, mais les effets ne se sont vraiment fait sentir qu'après le mois de juillet à cause des conditions du marché du travail. Seuls 800 médecins ont immigré en 1975 contre 1,000 ou 1,100 auparavant. Les résultats ne se sont vraiment fait sentir qu'au deuxième semestre. Il est probable que le chiffre sera encore inférieur cette année.

M. Ritchie: Avez-vous fixé un chiffre?

M. Armstrong: Ce n'est pas à nous de fixer les objectifs. C'est aux provinces.

[Text]

Mr. Ritchie: No. I realize that.

Dr. Armstrong: With our existing medical school capacity we will turn out more than enough doctors to maintain the present doctor population ratio for at least five years and in fact we will even lower it without any immigration at all, without a single immigrant.

Mr. Ritchie: That is without emigration.

Dr. Armstrong: Without any immigration.

Mr. Ritchie: Or emigration.

Dr. Armstrong: Well with emigration at the present level.

Mr. Ritchie: What is the supply approximately that you can turn out?

Dr. Armstrong: They have been taking in around 1,800 in first year in the last couple of years. Actually the schools have the capacity, if they were allowed to go ahead, of up to 2,300 or 2,400 on their existing facilities but if we did that we would have to export doctors like Ireland.

The Chairman: Thank you, Mr. Ritchie. The next questioner is Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman. I want to come back to a subject which I had touched on previously. My concern is for the effect of this on confederation and federal-provincial relations in general. Now we know that at a federal-provincial Ministers' meeting of Health Ministers in early 1975, the federal government had made a commitment to the provinces or at least had agreed to abandon a rigid plan for imposing arbitrary federal expenditure limits. The federal government at that time also agreed with the provinces to explore various alternatives for improving the cost effectiveness of health programs within the context of perhaps a more flexible interpretation of the existing federal-provincial agreements. My understanding is that there was a federal-provincial committee set up of officials where studies were under way in order to determine methods of improving the health care delivery system at perhaps a lower cost. That committee was to meet to analyse results sometime in July but the Minister of Finance decided to announce in June, just two or three short weeks before this meeting was to occur, exactly the kind of unilateral action that was going to take place which the Minister had assured the provinces only a few short months earlier would not take place. To my way of thinking, Mr. Chairman, the country in which we live was built on a federal system. Confederation itself was built on a spirit of federal-provincial cooperation of such kind which was necessary to keep the country together, to keep the citizens of this country serviced with the best kind of facilities possible under today's conditions.

• 1040

We also know, for example, that during the administration of this particular government—and by that I mean since the advent of Prime Minister Trudeau—separatism in Quebec has grown perhaps by leaps and bounds. Alienation in the west has reached perhaps the highest peak since Confederation or since the western provinces came in, and the Maritime provinces feel desperately neglected in many ways.

[Interpretation]

M. Ritchie: Oui, je comprends cela.

M. Armstrong: Il sortira suffisamment de diplômés de nos facultés de médecine pour que le rapport médecin-patients demeure le même pendant les cinq prochaines années, ou même diminue, sans que nous ayons à faire appel à l'immigration.

M. Ritchie: Sans l'émigration.

M. Armstrong: Sans l'immigration.

M. Ritchie: Ou l'émigration.

M. Armstrong: Si l'émigration ne dépasse pas le chiffre actuel.

M. Ritchie: Combien de médecins sont diplômés chaque année?

M. Armstrong: Environ 1,800 médecins diplômés par an depuis quelques années. En réalité, les facultés de médecine pourraient former jusqu'à 2,300 ou 2,400 médecins par an, mais nous devrions alors en exporter comme l'Irlande.

Le président: Merci, monsieur Ritchie. C'est maintenant au tour de M. Yewchuk.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président. Je veux revenir à un sujet que j'ai déjà abordé. Il s'agit de la confédération et des relations fédérales-provinciales en général. Lors d'une réunion des ministres de la Santé au début de 1975, nous savons que le gouvernement fédéral avait décidé d'abandonner son plan rigide visant à limiter arbitrairement les dépenses fédérales en la matière. Le gouvernement fédéral de l'époque, de concert avec les provinces, avait décidé d'étudier les solutions susceptibles d'améliorer la qualité des programmes de santé en faisant preuve de plus de souplesse dans l'interprétation des accords existant entre le fédéral et les provinces. Il me semble qu'on avait créé un comité mixte de fonctionnaires chargé de trouver la façon d'améliorer les services en diminuant, si possible les coûts. Le Comité devait analyser les résultats en juillet, mais le ministre des Finances a décidé d'annoncer en juin, deux ou trois semaines avant la date fixée pour la réunion, quelle action unilatérale serait prise malgré ce qu'avait dit le ministre aux provinces quelques mois auparavant. D'après moi, monsieur le président, notre pays doit son existence au système fédéral. La Confédération est le fruit d'une collaboration étroite entre le gouvernement fédéral et les provinces visant à unir le pays et à fournir à ses citoyens tous les services permis dans les conditions actuelles.

Nous savons aussi que pendant la durée du présent gouvernement, c'est-à-dire l'avènement du premier ministre Trudeau, le séparatisme n'a cessé de croître au Québec. L'Ouest ne s'est jamais senti plus aliéné depuis la Confédération ou, plutôt, depuis qu'il en fait partie et les provinces Maritimes se sentent laissées pour compte.

[Texte]

Mr. Corbin: That is not true.

Mr. Yewchuk: We have legislation here with which virtually no province agrees. Every province has rejected this. Every province had indicated in no uncertain terms that it wants desperately to sit down with this Minister and try to reach some kind of mutually acceptable agreement with regard to changes in the health care delivery system; yet this Minister chooses to bulldoze his way ahead with this in spite of the fact that we have had him before this Committee for at least four or five meetings now. During all that time he has not provided any kind of reasonable explanation for choosing to take this route in the face of commitments to the provinces only a few short months earlier than any changes that would be made would be done through mutually accepted, negotiated pathways.

I wonder why the Minister first of all has chosen to go in that direction. I have heard his explanation, for example that he is taking whatever steps he can to keep costs down on the federal side, but I do not think that explanation is really an accurate one because we know that the motivation for the provinces is just as great as it is for the federal government due to the fact that they have been bearing a substantial portion of this cost as well. So perhaps the Minister might try to clarify once again why he is pushing through with this in the face of such massive objection from virtually all of the provinces and in consideration of the kind of strain on Confederation that this kind of legislation causes.

Mr. Lalonde: Mr. Chairman, several of the statements made by Dr. Yewchuk are so preposterous that I have difficulty ...

Mr. Yewchuk: I wish the Minister would identify which ones are preposterous.

Mr. Lalonde: About 95 per cent of them.

Mr. Yewchuk: I would challenge the Minister to prove that, because all the statements which I have made are accurate.

Mr. Lalonde: Mr. Chairman, I would say that those statements are so preposterous that I have difficulty taking them seriously. I am wondering whether Dr. Yewchuk really wants a serious answer.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I have here ...

Mr. Lalonde: Do you want a serious answer to that?

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, the statements which I took come directly out of a letter written by the Minister of Health from Manitoba, largely, and if he wants to say that is preposterous it is his privilege.

Mr. Lalonde: Those statements were not those of Mr. Desjardins; they were from your own mouth. If they do happen to be the language used by Mr. Desjardins, I will say the same thing about what Mr. Desjardins has been saying.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, this is a copy of a letter ...

Mr. Lalonde: And it will not be the first time that Mr. Desjardins and I have disagreed on a few things.

Mr. Yewchuk: This is a copy of a letter which Mr. Desjardins has sent to the Minister himself.

[Interprétation]

M. Corbin: Ce n'est pas vrai.

M. Yewchuk: Il n'y a presque aucune province qui soit d'accord avec cette loi. Chaque province l'a rejetée. Chaque province a clairement fait entendre qu'elle veut négocier, avec le ministre, un accord concernant un régime modifié; cependant, le ministre a décidé de passer outre, même s'il a dû se présenter quatre ou cinq fois devant notre Comité. Et pendant tout ce temps, il n'a jamais réussi à nous expliquer pourquoi il a choisi cette voie, après avoir affirmé aux provinces, il y a quelques mois à peine, que tout cela se réglerait par la négociation.

Je me demande tout d'abord pourquoi le ministre a choisi cette voie. Il nous a dit qu'il fait tout en son pouvoir pour alléger le fardeau du gouvernement fédéral, mais je ne crois pas que ce soit tellement précis parce que les provinces aussi ont leur fardeau en ce domaine. Peut-être le ministre pourrait-il essayer d'expliquer, encore une fois, pourquoi il va de l'avant, malgré les objections que posent presque toutes les provinces, car, après tout, ce genre de loi n'aide pas la cause de la Confédération.

M. Lalonde: Monsieur le président, certains des propos de M. Yewchuk sont tellement absurdes que j'ai peine ...

M. Yewchuk: J'aimerais bien que le ministre me dise lesquels de mes propos sont absurdes.

M. Lalonde: Environ 95 p. 100 de vos propos.

M. Yewchuk: J'aimerais bien que le ministre prouve ce qu'il avance parce que tout ce que j'ai dit est exact.

M. Lalonde: Monsieur le président, ces propos sont si absurdes que j'ai peine à les prendre au sérieux. Je me demande vraiment si M. Yewchuk veut une réponse sérieuse.

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'ai ici ...

M. Lalonde: Voulez-vous que je réponde sérieusement à ce que vous venez de dire?

M. Yewchuk: Monsieur le président, ces propos ont été tirés d'une lettre du ministre de la Santé du Manitoba, mais s'il croit que c'est absurde, c'est son droit.

M. Lalonde: Ces propos ne sont pas de M. Desjardins; ils sont de vous. Si c'est bien ce que prétend M. Desjardins, je dirai la même chose de ses propos.

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'ai ici une lettre ...

M. Lalonde: Ce ne serait d'ailleurs pas la première fois que M. Desjardins et moi-même ayons eu des différends.

M. Yewchuk: Voici copie d'une lettre qu'a fait parvenir M. Desjardins au ministre lui-même.

[Text]

• 1045

Mr. Lalonde: Sure. That does not make it any more serious as an argument than if it came from Dr. Yewchuk himself.

So to come to your points. I will not spend much time on separatism in Quebec. I suggest you look at scientific surveys that have been carried on in Quebec over the last 10 years—and I am ready to compare my expertise on Quebec with yours—and you will find that the percentage of people in favour of separatism in Quebec has not grown in the last 10 years. You should make a distinction between the number of people who have voted for the *Parti Québécois* and the people who are ready to separate from Quebec; you will find a very very different story to report there. As far as alienation from the West, is concerned, I will leave that to your expertise, but I have heard very different stories about it over the years. You have heard the reaction of one Maritimer to your statement about the Maritimes.

With regard to the commitment made to the province: I challenge you to find in the correspondence, or in the *communiqués* at federal-provincial conferences, any commitment on my part that there would be no change at all made with regard to present arrangements until an agreement with the provinces. We are to work . . .

Mr. Yewchuk: May I interrupt for a moment to clarify a point, Mr. Chairman?

Is the Minister saying that he did not make a commitment to the provinces to abandon the plan for imposing arbitrary federal expenditure limits?

Mr. Lalonde: Indeed I made a commitment to abandon the plan for—it was not putting arbitrary limits, what I agreed to abandon was the financing formula that had been discussed since 1970 with the provinces. That is a very different thing than what is being proposed in this particular bill, a very very different story. I agreed to abandon it and this was abandoned, and I agreed that we would have discussions with the provinces on an alternative cost formula. This is still going on. We had a meeting two weeks ago about it, and we will have another meeting at the end of the month of April with the provinces.

Mr. Yewchuk: Is the Minister saying that this bill does not constitute the imposing of arbitrary federal expenditure limits?

Mr. Lalonde: It is imposing arbitrary—discretionary, in the sense that it is going to be decided by Parliament what the rate of increase of federal contributions will be over the next while. I do not call them arbitrary because they are based on past experience and they are, I think, reasonable in the circumstances. As a matter of fact, if you look over the next two years, the provinces, and the Canadian Medical Association, which appeared before you, stated that those specific figures over the next two years appear to be not really matters to be . . .

Mr. Yewchuk: That is not the point. I have heard the evidence, but the point is that the Minister made a commitment to the provinces to abandon the imposition of arbitrary federal expenditure limits, yet this bill is doing that.

Mr. Lalonde: You are reading this from Mr. Desjardins' interpretation of that commitment. I suggest that it would be much fairer and much more reasonable and rational if you were to look at what I actually stated, which is in the *communiqué* of the Federal-Provincial Conference of Min-

[Interpretation]

M. Lalonde: Certainement. Mais l'argument n'est pas plus sérieux que s'il venait de M. Yewchuk lui-même.

Je réponds donc à vos questions. Je ne m'attarderai pas sur la question du séparatisme au Québec. Étudiez donc les sondages scientifiques qui ont été faits au Québec pendant les dix dernières années. Je crois connaître le Québec aussi bien que vous, et vous verrez que le pourcentage de gens en faveur du séparatisme au Québec n'a pas augmenté pendant tout ce temps. Il faut savoir faire la différence entre ceux qui votent pour le parti québécois et ceux qui sont prêts à voir le Québec se séparer; vous verrez qu'il y a toute une différence. En ce qui concerne l'aliénation de l'Ouest, c'est vous l'expert, mais j'en ai beaucoup entendu à ce sujet et depuis longtemps. Quant aux Maritimes, vous venez de voir la réaction d'un de ses fils.

En ce qui concerne les engagements pris vis-à-vis des provinces, je vous mets au défi: trouvez donc les lettres ou les communiqués de presse des conférences fédérale-provinciales où je me suis engagé à n'apporter aucun changement aux accords actuels, sans négocier avec les provinces. Nous essayons . . .

M. Yewchuk: Pourrais-je faire préciser un détail, monsieur le président?

Le ministre prétend-il qu'il ne s'est pas engagé vis-à-vis les provinces à abandonner le programme en vertu duquel des limites arbitraires sont imposées aux dépenses fédérales?

M. Lalonde: Je me suis certainement engagé à abandonner ce plan pour . . . Il ne s'agissait pas de limites arbitraires, je me suis engagé à abandonner la formule de financement dont on discutait avec les provinces depuis 1970. Cela n'a rien à voir avec le présent bill. J'ai consenti à laisser tomber et ce fut fait; il a aussi été question de discussions avec les provinces concernant une formule de rechange. Les entretiens se poursuivent. Il y a eu une réunion à ce sujet voici deux semaines et il y aura une autre conférence avec les provinces à la fin d'avril.

M. Yewchuk: Le ministre prétend-il que le présent bill n'impose en rien des limites arbitraires aux dépenses du gouvernement fédéral?

M. Lalonde: Il s'agit d'un pouvoir discrétionnaire, c'est-à-dire que le Parlement décidera du taux d'augmentation de sa contribution. Il n'y a rien d'arbitraire parce qu'on se fonde sur l'expérience et ce me semble raisonnable eu égard aux circonstances. Les provinces et l'Association médicale canadienne qui ont témoigné ici ont bien dit que les chiffres précis pour les deux prochaines années ne semblent vraiment pas . . .

M. Yewchuk: Là n'est pas la question. J'ai entendu leurs témoignages, mais le ministre s'est bien engagé, vis-à-vis des provinces, à abandonner l'imposition des limites arbitraires aux dépenses du gouvernement fédéral, mais le présent bill vient changer tout cela.

M. Lalonde: C'est l'interprétation que donnait M. Desjardins à cet engagement. Vous feriez beaucoup mieux de vous reporter à ma déclaration qui se trouve dans le communiqué de la Conférence fédérale-provinciale des ministres de la Santé du mois de février dernier. Il a été décidé

[Texte]

isters of Health of last February. What has been agreed to has been to abandon the financing formula that was proposed in 1973. These are the facts. Do not go on the basis of hearsay and what a third party reports.

Mr. Yewchuk: Could the Minister explain what that formula was that was abandoned?

Mr. Lalonde: Come on—I have appeared before this Committee, I do not know how many times, to explain that particular formula when my estimates were put forward. You remember it very well. If you do not I will, again, go through it, but I think it is pretty well a waste of time. It is a dead formula.

Mr. Yewchuk: All right.

Mr. Lalonde: It was a formula that included a rate of increase related to GNP over the years, plus a thrust fund, plus the possibility of transfer of tax points at the end of five years.

Mr. Yewchuk: All right.

Mr. Lalonde: It is a far cry from what you have before you.

Mr. Yewchuk: Let us get to the basic question I originally asked; why are we pushing ahead with this in the face of objections from every province?

Mr. Lalonde: The only thing I can say to that, Mr. Yewchuk, is to suggest that you read again my speech on second reading, it is all there. As far as the point of view of the provinces is concerned, as I told you before, I am not surprised that they would prefer the present system.

Mr. Yewchuk: They are not saying that. The provinces are saying...

Mr. Lalonde: If I were in their shoes I would always buy a blank cheque rather than a control...

Mr. Yewchuk: The provinces are not saying they want a blank cheque. The provinces are saying they want to sit down and negotiate with this minister new agreements, which they were, in fact, in the process of doing...

Mr. Lalonde: Sure.

Mr. Yewchuk: ... when this legislation was brought in.

Mr. Lalonde: That is what we are doing still.

Mr. Yewchuk: That is what I fail to understand.

Mr. Lalonde: I have been sitting down with them. At the last of February last year, I sat down...

Mr. Yewchuk: What kind of negotiation is this?

Mr. Lalonde: ... I sat down with them last fall. There is negotiation because there are amendments proposed to this bill resulting from discussions with the provinces. We have met at the official level and I am going again to meet with them in April. But if your notion of federal-provincial relations and confederation is to the effect that the provinces have a veto right on what the federal government should be doing and federal Parliament should be doing, you are welcome to that opinion.

[Interprétation]

d'abandonner la formule de financement proposée en 1973. Voilà les faits. Ne vous fiez pas aux oui-dire ou aux déclarations d'une tierce partie.

M. Yewchuk: Le ministre pourrait-il nous expliquer en quoi consistait la formule qui a été abandonnée?

M. Lalonde: Voyons! Je ne sais combien de fois je l'ai déjà fait devant ce comité. Vous vous en souvenez très bien. Je le ferai encore une fois, pour votre gouverne, mais je crois que c'est une perte de temps. Cette formule ne sert plus.

M. Yewchuk: Parfait.

M. Lalonde: Il y était question d'un taux d'augmentation en rapport avec le PNB, plus un fonds de lancement, plus la possibilité de transférer les points fiscaux au bout de cinq ans.

M. Yewchuk: Parfait.

M. Lalonde: Cela n'a aucun rapport avec ce que vous avez devant vous.

M. Yewchuk: Revenons-en à ma première question: pourquoi ne fait-on aucun cas des objections des provinces?

M. Lalonde: Monsieur Yewchuk, relisez donc le discours que j'ai prononcé lors de la deuxième lecture, tout cela s'y trouve. En ce qui concerne le point de vue des provinces, je comprends fort bien qu'elles désirent garder le système actuel.

M. Yewchuk: Ce n'est pas ce qu'elles disent. Les provinces disent...

M. Lalonde: Si j'étais à leur place, je préférerais avoir un chèque en blanc à un contrôle...

M. Yewchuk: Les provinces ne disent pas qu'elles veulent un chèque en blanc. Elles veulent tout simplement négocier de nouveaux accords avec le ministre et c'est ce qu'elles faisaient...

M. Lalonde: Certainement.

M. Yewchuk: ... quand on a proposé cette loi.

M. Lalonde: C'est ce qu'elles font toujours.

M. Yewchuk: C'est ce que je ne comprends pas.

M. Lalonde: Nous négocions. A la fin de février, l'an dernier, j'ai négocié...

M. Yewchuk: Vous appelez cela négocier?

M. Lalonde: ... nous avons négocié l'automne dernier. C'est une négociation parce que certains des amendements proposés à ce bill sont le résultat de ces entretiens avec les provinces. Il y a eu des réunions de fonctionnaires et j'assisterai moi-même à une réunion en avril. Mais si vous croyez que les relations fédérales-provinciales et que l'idée de la Confédération revient à dire que les provinces ont droit de veto sur les décisions du gouvernement fédéral et du Parlement, vous avez bien droit à vos idées.

[Text]

Mr. Yewchuk: I did not say that.

• 1050

Mr. Lalonde: But that is not mine, and it is not the one of this government. Your whole argument about confederation and the importance of keeping the country together and all that—this bill has been proposed and the budget came out last June. The bill has been introduced; it passed second reading; and I am pleased to inform you that the country is still together. It is not going to break up because of this.

Mr. Yewchuk: In spite of—I did not suggest that the country would break up because of it.

Mr. Lalonde: It was implicit in what you said, and that is why I said I could not take you seriously.

Mr. Yewchuk: I suggested that this was placing a tremendous strain on confederation because of the fact that provinces want to negotiate, yet you come in with an arbitrary bill which pretty well kills any prospects of meaningful negotiation.

Mr. Lalonde: I suggest to you that you consult better with the provinces, because I have seen much more serious strain than that on confederation in the past, and if there was such a great strain you would have heard much more of an outcry than you have heard.

The Chairman: Mr. Oberle.

Mr. Oberle: I have one short question I wanted to get in on the first round. I wonder if one of the officials or the Minister can tell me whether there has been a request from the University of British Columbia for some funds under the Health Resources Fund to help with the planned extension of their teaching hospital facility there.

Dr. Armstrong: It would not be the university that made the request. It would be the province.

Mr. Oberle: The province, yes.

Dr. Armstrong: The UBC Health Sciences Centre Hospital has been on-again, off-again, business for many years under various governments.

Mr. Oberle: Decisions made in the last couple of weeks or so.

Dr. Armstrong: We would have to wait for notification from the province. The province is entitled, under the Health Resources Fund Act, to certain moneys on a per capital basis. At times in the past they have said, "We do not want our money this year." They do not lose it. It goes back into the pot. So B.C. would be eligible for whatever it is entitled to—how much of its per capital allotment still remains.

Mr. Oberle: But there has not been an official request for it at this point.

Dr. Armstrong: I do not believe so. That whole UBC thing has been on-again, off-again so many times that it is very difficult to tell on any given day whether it is on or off.

Mr. Oberle: All right. That is all.

[Interpretation]

M. Yewchuk: Je n'ai pas dit cela.

M. Lalonde: Mais ce n'est pas mon idée, ni celle du gouvernement. Tout ce que vous dites à propos de la Confédération et de l'importance de garder ce pays uni et tout le reste... ce bill a été proposé et le budget date déjà du mois de juin. Ce projet de loi a été proposé, il a passé l'étape de la deuxième lecture et je suis heureux de vous dire que le pays est toujours uni. Ce n'est pas cela qui entraînera sa dissolution.

M. Yewchuk: En dépit de... je n'ai jamais dit que le pays éclaterait en mille morceaux.

M. Lalonde: C'est ce que vous impliquiez et c'est pourquoi je n'ai pu vous prendre au sérieux.

M. Yewchuk: Cela exerce une grande tension sur la Confédération parce que les provinces veulent négocier et que vous arrivez avec un bill arbitraire qui tue les négociations dans l'œuf.

M. Lalonde: Vous devriez mieux consulter les provinces parce que j'ai vu la Confédération subir des tensions beaucoup plus sérieuses par le passé et si la tension avait été aussi importante que vous semblez le croire, le tollé général d'indignation vous eut assourdi.

Le président: Monsieur Oberle.

M. Oberle: Une petite question que je voulais poser au premier tour. Je me demande si les fonctionnaires ou le Ministre peuvent me dire si l'Université de la Colombie-Britannique a cherché à obtenir des fonds de la Caisse d'aide à la santé pour lui permettre d'agrandir son hôpital universitaire.

M. Armstrong: Ce n'est pas l'université qui aurait fait cette demande. C'est la province.

M. Oberle: La province, oui.

M. Armstrong: Cet hôpital universitaire a fait surface à bien des reprises sous divers gouvernements.

M. Oberle: On a pris certaines décisions ces deux ou trois dernières semaines.

M. Armstrong: Nous attendons que la province nous en avertisse. En vertu de la Loi sur la Caisse d'aide à la santé, la province a droit à certains fonds calculés d'après le nombre d'habitants. Elle nous a déjà dit qu'elle ne voulait pas ces fonds immédiatement. L'argent n'est pas perdu pour autant. Les fonds retournent à la caisse. Donc, la Colombie-Britannique a toujours droit à certaines sommes, à ce qui lui revient de droit.

M. Oberle: Jusqu'ici, il n'y a pas eu de demande officielle?

M. Armstrong: Je ne le crois pas. Comme je vous l'ai déjà dit, un jour on construit, le lendemain on ne construit plus et il est très difficile de savoir où en sont les choses.

M. Oberle: Parfait. C'est tout.

[Texte]

The Chairman: Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, we have a little time left and one of the members from New Brunswick objected to my suggesting that New Brunswick did not agree with this plan. I have here a newspaper clipping . . .

Mr. Corbin: On a point of order, Mr. Chairman.

The Chairman: Mr. Corbin.

Mr. Corbin: I did not say that. I was reacting to the general comment about the Maritimes that Dr. Yewchuk made. He was not commenting on the specific bill at that time. It does not surprise me that New Brunswick is again complaining.

Mr. Yewchuk: In any case, I would like to quote from a letter from the Minister of Health of New Brunswick.

Mr. Lalonde: What date?

Mr. Yewchuk: July 18, following the announcement in the budget speech by the former Minister, Mr. Turner. The expression of particular concern is that this unilateral federal action took place during continuing federal-provincial negotiations regarding the very matters in question. As you know, the report of a federal-provincial working party on health cost-sharing arrangements was to have been submitted to the Health Ministers' scheduled meeting for September of 1975. The final sentence is:

The budget announcement appears to have made these ongoing negotiations a futile exercise.

To me, this kind of statement hardly suggests that New Brunswick is very happy with what is happening.

Mr. Lalonde: But you see, you have to dig up letters and statements made last July. I suggest to you that there has been a lot of water under the bridge since then. For example, the best evidence of it is that the discussions you quote as having become futile have kept going on and are proving very productive. As I said, the meeting of Deputy Ministers has been extremely productive, and I am quite confident we will be making progress by the end of April.

History goes on, life goes on; what appeared impossible at one stage suddenly becomes something quite reasonable and sensible.

• 1055

Mr. Yewchuk: Is the Minister now saying that the provinces are quite happy with this? That they have changed their feelings since last July?

Mr. Lalonde: I have never said that, Dr. Yewchuk; you know that. I have said that if I were in their shoes I would prefer not to have the bill; I understand that, just as their own hospitals in Ontario or Alberta or wherever would prefer to have a blank cheque on the provincial treasuries. The provincial treasuries have said there is only so much money, and . . .

Mr. Yewchuk: I do not know why the Minister keeps referring to this as a blank cheque. It is not a blank cheque.

Mr. Lalonde: It is 50 per cent of whatever the cost is going to be.

[Interprétation]

Le président: Monsieur Yewchuk.

M. Yewchuk: Monsieur le président, il nous reste quelques minutes et un des députés du Nouveau-Brunswick s'est offusqué lorsque j'ai dit que cette province n'était pas d'accord avec ce plan. J'ai ici un article d'un journal . . .

M. Corbin: Je fais appel au règlement, monsieur le président.

Le président: Monsieur Corbin.

M. Corbin: Je n'ai pas dit cela. J'ai réagi à ce que disait M. Yewchuk. Il ne parlait pas alors du bill. Cela ne me surprend pas que le Nouveau-Brunswick rouspète encore.

M. Yewchuk: De toute façon, j'aimerais extraire une citation d'une lettre du ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick.

M. Lalonde: La date?

M. Yewchuk: Le 18 juillet, après le discours du budget de l'ancien ministre, M. Turner. Ce qui le préoccupe, c'est que cet acte unilatéral de la part du gouvernement fédéral s'est fait pendant les négociations fédérales-provinciales sur cette question précise. Comme vous le savez, un groupe de travail fédéral-provincial étudiant la question du partage des frais devait déposer son rapport lors d'une réunion des ministres de la Santé en septembre 1975. La dernière phrase de cette lettre se lit comme suit:

Le discours du budget semble avoir réduit ces négociations à un exercice futile.

D'après moi, cela ne veut pas dire que le Nouveau-Brunswick soit heureux de la situation.

M. Lalonde: Oui, mais vous êtes allé chercher des lettres et des déclarations du mois de juillet. Depuis lors, il y a bien de l'eau qui a coulé sous les ponts. Ces négociations soi-disant futiles se sont poursuivies et ont abouti à des conclusions très intéressantes. Comme je l'ai dit, la rencontre des sous-ministres a beaucoup donné et je suis sûr qu'il y aura des progrès d'ici la fin d'avril.

L'histoire suit son cours et la vie continue; ce qui paraissait impossible devient soudain raisonnable et sensée.

Yewchuk: Le ministre prétend-il maintenant que les provinces sont heureuses de cette situation? Qu'elles ont changé leur façon de voir depuis juillet dernier?

M. Lalonde: Je n'ai jamais dit cela, monsieur Yewchuk et vous le savez. J'ai dit que si j'étais à leur place j'aimerais beaucoup mieux que ce bill n'existe pas; je les comprends, comme je comprends les hôpitaux de l'Ontario, de l'Alberta ou d'ailleurs qui préféreraient avoir un chèque en blanc à tirer sur le trésor de leur province. Les provinces leur ont bien dit que les fonds n'étaient pas inépuisables et . . .

M. Yewchuk: Je ne vois pas pourquoi le ministre continue de parler de chèque en blanc. Il ne s'agit pas de cela.

M. Lalonde: Il s'agit de 50 p. 100 des frais.

[Text]

Mr. Yewchuk: The provinces are paying 50 per cent; that is not a blank cheque.

Mr. Oberle: On an average per capita basis.

Mr. Lalonde: It is a call upon the federal treasury for that percentage. I am not surprised that they prefer the previous system to the one proposed here, but that is no reason to say it should not be done. That is another story.

I would add once more that following the representations made by the provinces there were meetings last fall and there have been amendments made to this bill, which I think make it less objectionable to the provinces than it was.

Mr. Yewchuk: If we want to take this argument a little further back to when medicare was first introduced: The Minister seems to think the provinces were given such a good deal. The provinces objected to it at that time. They did not want it at that time; they only accepted it...

Mr. Lalonde: There again, I would submit, Dr. Yewchuk, that you go back and read your history on this. You will find that generally the provinces were favourable to it. The argument is not so much whether the provinces were all in favour of it or not; the question is, has it been good for the citizens of this country. I have no doubt in my mind that it has been one of the most progressive moves made by the government in the last 50 years. The best evidence for this is that no province would dare to propose a return to the old system. I do not think we should make any apologies and try to rewrite the history on it.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk. Thank you, Mr. Minister and Dr. Armstrong.

The next meeting will be held on Thursday, April 1, 1976, on Bill C-68. The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, will be in attendance with others of his officials. I would mention to the members that there is a steering committee meeting at 1.15 p.m. today.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

M. Yewchuk: Les provinces absorbent 50 p. 100 des frais; ce n'est pas un chèque en blanc.

M. Oberle: Calculé sur une moyenne par habitant.

M. Lalonde: Le trésor fédéral doit rembourser 50 p. 100 des frais. Je ne suis pas du tout étonné qu'elles préfèrent l'ancien système à celui que nous proposons ici, mais il faut se faire une raison. C'est une autre paire de manches.

Encore une fois, suite aux remarques faites par les provinces, il y a eu des rencontres l'automne dernier, ce bill a été modifié et je crois que les provinces y ont moins d'objections qu'avant.

M. Yewchuk: On devrait revenir au moment où l'assurance-santé a été adoptée: le ministre semble croire que les provinces ont eu la plus belle part. Les provinces s'y opposaient alors. Elles n'en voulaient pas; elles ne l'ont acceptée...

M. Lalonde: Encore une fois, monsieur Yewchuk, vous devriez retourner à vos livres d'histoires. Vous verrez qu'en général les provinces ne s'y opposaient pas. Il ne s'agit de savoir si les provinces s'y opposaient ou non; il s'agit de savoir si cela a été avantageux pour nos concitoyens. Je suis sûr que c'est une des lois les plus progressistes adoptée par le gouvernement au cours des 50 dernières années. La meilleure preuve en est qu'aucune province n'oserait proposer de revenir à l'ancien système. Nous ne devons d'excuse à personne et n'avons aucun intérêt à essayer de corriger les livres d'histoires à ce sujet.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk. Merci monsieur le ministre et monsieur Armstrong.

La prochaine réunion se tiendra le jeudi 1^{er} avril 1976 et le sujet à l'étude sera le Bill C-68. Comparaitront l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social ainsi que certains de ses fonctionnaires. Je voudrais vous rappeler qu'il y a une réunion du comité de direction à 13 h 15 aujourd'hui.

La séance est levée.

APPENDIX "BB"

EFFECTS OF SASKATCHEWAN'S CO-CHARGE (\$1.50
PER OFFICE VISIT) ON THE POOR (E. C. C.
DEFINITION) BY TYPE OF SERVICE (AFTER BECK)

All services	- 18%
G.P. Services	- 14%
Specialist Services	- 5%
Complete Examination	+13%
Regional Examination	- 38%
Home and Emergency Calls	- 27%
Hospital Visits	- 16%
Laboratory Services	- 6%
Major Surgery	- 8%
Minor Surgery	- 13%

APPENDICE «BB»

RÉPERCUSSIONS DES FRAIS DE PARTICIPATION
DE LA SASKATCHEWAN (\$1.50 PAR VISITE EN
CLINIQUE) SUR LES PAUVRES (DÉFINITION DU
C.E.C.) PAR GENRE DE SERVICE (D'APRÈS BECK)

Tous services	- 18%
Médecine générale	- 14%
Services de spécialistes	- 5%
Examen complet	+13%
Examen local	- 38%
Visites à domicile et appels d'urgence	- 27%
Visites hospitalières	- 16%
Services de laboratoires	- 6%
Grande Chirurgie	- 8%
Petite Chirurgie	- 13%

1139
HOUSE OF COMMONS

Issue No. 47

Thursday, April 1, 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 47

Le jeudi 1^{er} avril 1976

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill S-31, An Act to amend
the Quarantine Act.

CONCERNANT:

Bill S-31, Loi modifiant la Loi
sur la quarantaine.

APPEARING:

Mr. Robert Kaplan, M.P.,
Parliamentary Secretary to
the Minister of National Health
and Welfare

COMPARAÎT:

M. Robert Kaplan, député,
Secrétaire parlementaire du
Ministre de la Santé nationale et du
Bien-être social

WITNESSES:

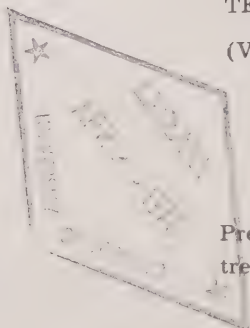
(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)

First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trétième législature, 1974-1975-1976



STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)
Brisco
Flynn
Fortin
Halliday

Holmes
Holt (Mrs.)
Kaplan
Knowles (*Winnipeg
North Centre*)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Marceau
Nicholson (Miss)
Oberle
Philbrook
Ritchie

Rynard
Tessier
Yewchuk
Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

ORDER OF REFERENCE

Monday, March 29, 1976

Ordered.—That Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

ATTEST

ORDRE DE RENVOI

Le lundi 29 mars 1976

Il est ordonné.—Que le Bill S-31, Loi modifiant la Loi sur la quarantaine, soit déféré au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

ATTESTÉ

Le Greffier de la Chambre des communes

ALISTAIR FRASER

The Clerk of the House of Commons

MINUTES OF PROCEEDINGS

THURSDAY, APRIL 1, 1976

(51)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:41 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Messrs. Corbin, Flynn, Kaplan, Knowles (Winnipeg North Centre), Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Robinson, Rynard and Yewchuk.

Appearing: Mr. Robert Kaplan, M.P., Parliamentary Secretary to the Minister of National Health and Welfare.

Witnesses: From the Department of National Health and Welfare: Dr. Lyall Black, Director General, Programs Management, Medical Services Branch; Dr. R. A. Sprenger, Senior Consultant, Quarantine and Regulatory, Medical Services Branch.

The Order of Reference dated Monday, March 29, 1976, being read as follows:

*Ordered,—*That Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act, be referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

The Chairman called Clause 1.

The Parliamentary Secretary made a statement and, with the witnesses, answered questions.

At 11:14 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

PROCÈS-VERBAL

LE JEUDI 1^{er} AVRIL 1976

(51)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 41 sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: MM. Corbin, Flynn, Kaplan, Knowles (Winnipeg-Nord-Centre), Marceau, M^{lle} Nicholson, MM. Philbrook, Robinson, Rynard et Yewchuk.

Comparaît: Mr. Robert Kaplan, député, secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Témoins: Du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social: D^r Lyall Black, directeur général, Gestion des programmes, Direction des services médicaux; D^r R. A. Sprenger, premier conseiller, Services de la quarantaine et règlements, Direction des services médicaux.

Lecture est faite de l'ordre de renvoi suivant, du lundi 29 Mars 1976:

*Il est ordonné:—*Que le bill S-31, Loi modifiant la Loi sur la quarantaine, soit déferé au Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le président met en délibération l'article 1.

Le secrétaire parlementaire fait une déclaration; le secrétaire parlementaire et les témoins répondent ensuite aux questions.

A 11 h 14, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Thursday, April 1, 1976

[Texte]

The Chairman: The meeting will come to order. We can hear evidence without a quorum. We will probably get a quorum later.

Our order of reference today is Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act. It was referred to the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs.

We can commence with Clause 1 on a general discussion.

Appearing before us today is Mr. Robert Kaplan, M.P., Parliamentary Secretary to the Minister of National Health and Welfare as well as; Dr. Lyall Black, Director General, Programs Management, Medical Services Branch; Dr. R. A. Sprenger, Senior Consultant Quarantine and Regulatory Medical Services Branch; Mr. Jack Sinclair, Director General, Programs Development, Medical Services Branch; Dr. A. J. DeVilliers, Director General, International Health Services Directorate and Mr. C. T. Mul-lane, Legal Services, Department of National Health and Welfare.

Mr. Kaplan, I understand you have a statement to make about the Bill.

Mr. Robert Kaplan (Parliamentary Secretary to the Minister of National Health and Welfare): Thank you, Mr. Chairman. I have some notes that were prepared for my use, but because of the short notice of this meeting they have not been translated. I do not propose to circulate them unless the members of the Committee agree because I would not want to ask you to receive a document in English only.

An hon. Member: I already have it.

Mr. Kaplan: Okay. In that case . . .

The Chairman: As long as the interpretation is acceptable.

Mr. Kaplan: Let us hope it is.

The Chairman: Do the members of the Committee each have a copy then? Fine. Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: Mr. Chairman and members, I hope it will be clear from the Minister's remarks in the House on second reading of Bill S-31 that the basic purpose of the proposed amendments is to provide in the Quarantine Act the reserve authority to be used only if needed to deal with the possible introduction into Canada of dangerous diseases which constitute a serious threat to the public health of Canadians and for which the existing legislation provides an inadequate authority for prompt and lawful action.

Il serait peut-être utile de broser ici un tableau des caractéristiques en évolution rapide des opérations quaranténaires du Canada et plus particulièrement de la façon dont la vitesse, la densité et le caractère mondial des voyages internationaux, ont modifiés ces opérations spécialement au cours des vingt dernières années.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le jeudi 1^{er} avril 1976

[Interprétation]

Le président: A l'ordre, s'il vous plaît. Nous pouvons entendre les témoignages sans quorum. Nous aurons peut-être le quorum plus tard.

L'ordre de renvoi du Comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales prévoit aujourd'hui l'étude du Bill S-31, Loi modifiant la Loi sur la quarantaine.

Nous pouvons amorcer la discussion générale concernant l'article 1^{er}.

Nous accueillons aujourd'hui M. Robert Kaplan, député, secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, ainsi que le D^r Lyall Black, directeur général, gestion des programmes, direction générale des services médicaux, le D^r R. A. Sprenger, expert-conseil supérieur, quarantaine et réglementation, direction générale des services médicaux, M. Jack Sinclair, directeur général, perfectionnement des programmes, direction générale des services médicaux, le D^r A. J. DeVilliers, directeur général, services internationaux d'hygiène, M. C. T. Mul-lane, des services juridiques, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Monsieur Kaplan, je pense que vous avez une déclaration à faire concernant le bill.

M. Robert Kaplan (secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Je vous remercie, monsieur le président. J'ai en main quelques notes qu'on a préparées à mon intention et qui n'ont pas été traduites à cause du très court préavis que j'ai eu. Je ne vais pas en distribuer des copies aux membres du Comité à moins qu'ils ne l'exigent; je ne voudrais pas faire circuler un document dont il n'y aurait qu'une version anglaise.

Une voix: J'en ai déjà une.

M. Kaplan: Très bien. Dans ce cas . . .

Le président: Pourvu que l'interprétation soit acceptable.

M. Kaplan: J'espère bien qu'elle le sera.

Le président: Les membres du Comité ont donc une copie de ces notes? Très bien. Vous pouvez y aller monsieur Kaplan.

M. Kaplan: Monsieur le président, messieurs, vous aurez compris à la suite des observations du ministre à la Chambre lors de la deuxième lecture du Bill S-31, que le but fondamental des amendements proposés est de prévoir dans la Loi sur la quarantaine des pouvoirs qui puissent être utilisés seulement pour éviter l'introduction possible au Canada de maladies dangereuses qui mettent en péril la santé publique et pour lesquelles la loi actuelle ne permet pas d'agir rapidement et légalement.

Perhaps it would add a useful perspective to our discussions if I attempted to sketch the rapidly changing character of Canadian quarantine operations, and particularly, the way in which the speed, density and world-wide scope of international travel has affected these operations, especially in the past couple of decades.

[Text]

Nous évoquerons avec nostalgie peut-être l'époque des bateaux à vapeur où presque tous les voyageurs arrivaient au Canada forcément par voie maritime. Il était alors possible pour une équipe de spécialistes de la quarantaine, de s'occuper de tous les arrivants, et d'évaluer de façon à en être raisonnablement sûr, leur état de santé, grâce à un examen sur place et l'observation du registre médical du navire au cours d'un voyage océanique d'une semaine au moins.

On pouvait considérer le système de dépistage sanitaire, et en réalité la loi de l'époque, comme étant applicable universellement. But, as Committee members well know the situation today is a far cry from the orderly and manageable arrival patterns of the past. Within a single day, passengers can now be transported from the far reaches of Africa and Asia to major international airports throughout Canada. They arrive daily by the thousands at our ports of entry, as visitors, as returning Canadians and as health prescreened immigrants.

• 0945

To apply, in this contemporary setting, the universal health screening procedures of bygone days would be both inappropriate and impractical: inappropriate, because in the vast majority of cases it is unnecessary, and impractical both in terms of its prohibitive administrative cost and traveller inconvenience. Indeed, one of the central issues in all border point inspection activity today is to strike a rational balance between the conflicting demands for rapid passenger facilitation through ports of entry, on the one hand, and the need for adequate inspection and control safeguards, on the other. There is no easy solution of this contemporary and world-wide phenomenon.

Parliament, in 1972, recognized the changing nature of international travel by granting, through a revised Quarantine Act, authority for a selective or permissive approach to quarantine control. The existing act authorizes quarantine officers to exercise discretion in the application of quarantine control inspection procedures based upon epidemiologic intelligence and operating experience. To do otherwise would have necessitated a veritable army of quarantine officers and would incur the outrage of millions of Canadians and foreign travellers, through interminable delays.

Against the backdrop of these rapidly changing circumstances, Mr. Chairman, we have been searching for the key elements of a contemporary, yet flexible, approach to quarantine inspection and contingency planning. We have concluded that there are three main strategies that should be employed.

The first is to preserve the necessary feature of selectivity embodied in the existing act but to enhance our efforts in the area of epidemiologic intelligence-gathering in order that our selective controls can be employed with greater confidence, born of knowledge about world-wide disease outbreaks and patterns. In addition to the World Health Organization notifications, we are developing closer reciprocal communication links, bilaterally with other countries. We are also making greater use of our own departmental medical officers abroad to enhance our knowledge base. These efforts are already paying useful dividends by enabling us to apply our controls where and when they are most needed.

[Interpretation]

One can reflect, perhaps with nostalgia, on the days of steamships when virtually all international travellers, of necessity, arrived in Canada by the sea routes. In those days it was possible for a cadre of quarantine officers to examine medically all arriving passengers and, with reasonable confidence, assess their evident state of health both by an on-the-spot examination as well as by reference to the ship's record of illness during a trans-oceanic voyage of at least one week duration.

The health screening system and, indeed, the law, at that time could be described as having universal application. Mais comme les députés le savent très bien, la situation aujourd'hui en ce qui concerne les arrivées est loin d'être aussi facile à contrôler que par le passé. En un seul jour, les passagers en provenance d'Afrique et d'Asie peuvent atterrir dans les aéroports internationaux du Canada. Ils arrivent tous les jours par milliers, ce sont des visiteurs, des Canadiens de retour de l'étranger et des immigrants ayant déjà subi des examens médicaux.

Dans le contexte actuel, l'ancien système de dépistage universel serait à la fois inopportun et difficile à appliquer: il serait inopportun parce que dans le grande majorité des cas il serait inutile, et il serait difficile à appliquer en raison des coûts d'administration et des tracasseries que l'on imposerait aux voyageurs. Le but des inspections qui ont lieu aux ports d'entrée est d'en arriver à un équilibre entre la nécessité d'accélérer les formalités à l'arrivée et la nécessité d'assurer une inspection et un contrôle adéquat. Il n'y a pas de solution facile à ce problème qui est d'ailleurs mondial.

En 1972, le gouvernement a reconnu que les voyages internationaux avaient évolués et, en modifiant la loi sur la Quarantaine, il a permis qu'on adopte une attitude sélective et souple vis-à-vis de la quarantaine. La loi actuelle permet aux agents de quarantaine d'user de pouvoirs discrétionnaires dans l'application des procédures de quarantaine en faisant appel aux renseignements épidémiologiques disponibles et à leur expérience. Toute autre ligne de conduite pourrait nécessiter une véritable armée d'agents de quarantaine et provoquer la colère de millions de voyageurs canadiens et étrangers qui auraient à subir des formalités interminables.

Dans le contexte de cette rapide évolution de la situation, monsieur le président, nous avons cherché à définir une attitude moderne, souple, vis-à-vis de la question de la quarantaine et de la planification d'urgence. Nous en avons conclu qu'il y avait trois grandes stratégies à adopter.

La première consiste à conserver le caractère sélectif des mesures actuelles, mais aussi à accroître les efforts dans le domaine des renseignements épidémiologiques afin que ces mesures sélectives puissent être employées avec plus d'autorité, les épidémies et les tendances qui se manifestent dans le monde étant mieux connues. En plus des avis qui nous viennent de l'Organisation mondiale de la santé, nous essayons d'établir de meilleures communications avec l'étranger. Nous mettons davantage à contribution également nos propres agents médicaux à l'étranger pour accroître nos connaissances. Ces efforts sont déjà fructueux et nous permettent d'appliquer des contrôles là où ils sont le plus nécessaires.

[Texte]

Secondly, we are operating on the assumption that our very best efforts may fail and that, inadvertently, dangerous and highly communicable diseases may enter Canada and that carriers of such dangerous diseases will have to be detained in appropriately designed facilities and attended by adequately trained medical personnel. This is why, Mr. Chairman, as the Minister has already indicated in the House, we have initiated the Federal-Provincial Isolation Facilities Working Group. We have asked this group to determine whether or not facilities exist that are adequate for the safe isolation of dangerous diseases and to recommend specifications and standards for such facilities.

The work of this group is well advanced. I am hopeful that their work will be of material assistance both in the short and longer time frames. The facilities question is a vital one and of equal interest at both the federal and provincial levels. I am happy to learn that an extremely high level of interest and co-operation has characterized the endeavours of this group and this is indeed typical of officials of both levels of government when managing potential crises which materialize in the quarantine field quite regularly.

The third element of our strategy, Mr. Chairman, is to ensure that our quarantine law is responsive to contemporary needs and will permit prompt and lawful action, particularly in the light of the emergence in very recent years of new and highly dangerous diseases, of which lassa fever is but one example. We could, of course, under the existing law, simply add such diseases to the Schedule by Order-in-Council. As I have earlier explained, we prefer, out of respect for the International Health Regulations, to stop short of this action unless, in a given emergency situation, we may be obliged to list such diseases—hopefully, only for a limited period of time. Article 29 of the International Health Regulations recognizes the possibility that constraints to free passage, because of the threat of diseases other than those now recognized, may be necessary in—and I quote—“cases of an emergency constituting a grave danger to public health”.

It is precisely in this context that we ask Parliament for reserve authority, to be exercised only in exceptional circumstances, and expressly with the approval of the Minister of National Health and Welfare, in order to undertake detention action should it be necessary to protect the public health of Canadians. We seek, in effect, to build into our quarantine legislation a flexibility equivalent to that already contained in the International Health Regulations of the World Health Organization. To list such diseases as Lassa fever for regular and continuing control might well be regarded as over-reaction. The proposed amendments in Bill S-31 display an intermediate degree of reaction, which is short of full designation of the disease by adding it to the schedule. But this, of course, may be invoked if and when emergency circumstances require it.

I should add—departing from my notes for a moment—that in other countries, the United Kingdom and the United States, there already exists the additional jurisdiction we are seeking for Parliament in this legislation.

• 0950

Let me turn now, Mr. Chairman, to some brief comments on the remarks made by Opposition members following second reading in the House. The importance to Canada of

[Interprétation]

Deuxièmement, nous partons du principe que nos meilleures efforts peuvent échouer et que, par erreur, des maladies très contagieuses et dangereuses peuvent être introduites au Canada, auquel cas les porteurs de ces maladies doivent être gardés dans des établissements appropriés et traités par un personnel médical compétent. Voilà pourquoi, monsieur le président, nous avons déjà mis sur pied, comme le ministre l'a indiqué à la Chambre, le Groupe de travail fédéral-provincial sur les établissements de quarantaine. Nous avons demandé à ce groupe de travail de déterminer s'il existe des installations adéquates pour isoler efficacement les contagieux atteints de maladies dangereuses et de recommander les critères et les normes qui doivent s'appliquer à ces installations.

Le travail est assez avancé. Nous comptons bien qu'il pourra nous aider à court et à long terme. La question des installations est très importante et intéresse autant les autorités fédérales que les autorités provinciales. Je suis heureux de pouvoir indiquer que l'intérêt et la coopération marquant le déroulement de ce travail, et cela illustre ce que peuvent faire les fonctionnaires des deux paliers de gouvernement lorsqu'ils font face à des crises qui peuvent survenir dans le domaine des maladies contagieuses.

Troisièmement, monsieur le président, nous devons nous assurer que la loi sur la quarantaine permet de répondre aux besoins modernes d'une façon rapide et légale, surtout avec l'irruption au cours des dernières années de nouvelles maladies très dangereuses, dont la fièvre de Lassa n'est qu'un exemple. En vertu de la présente loi, nous pourrions évidemment ajouter ces maladies à l'annexe par un décret du conseil. Mais j'ai déjà expliqué que nous préférons l'éviter, par respect pour les règlements internationaux sur la santé, à moins qu'une situation d'urgence ne se présente; mais même dans ce cas, nous le ferions pour une courte période seulement. L'article 29 des règlements internationaux sur la santé reconnaît qu'on peut s'opposer à la liberté de passage devant la menace de maladies autres que celles qui sont reconnues—et je cite—«dans des cas d'urgence qui pourraient comporter un grave danger pour la santé publique».

C'est la raison pour laquelle nous demandons au Parlement ces pouvoirs qui ne pourront être exercés que dans des circonstances exceptionnelles et seulement avec l'approbation du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Et ces pouvoirs nous autoriseront à mettre des contagieux en quarantaine lorsqu'il sera nécessaire de protéger la santé publique au Canada. Il s'agit en réalité de donner à notre Loi sur la quarantaine le même souplesse qu'ont les règlements internationaux sur la santé, notamment les règlements de l'OMS. Que des maladies comme la fièvre Lassa fassent l'objet de contrôles réguliers et continus, cela pourrait être considéré comme excessif. Les amendements proposés dans le Bill S-31 constituent un moyen terme en ce sens qu'ils ne vont pas jusqu'à désigner cette maladie dans l'annexe. Mais les pouvoirs qu'ils octroient peuvent être invoqués en cas d'urgence.

Je m'écarte de mes notes un instant pour vous signaler que certains pays, par exemple le Royaume-Uni et les États-Unis, ont déjà des lois semblables à celle que nous demandons au Parlement d'adopter.

Je vais passer maintenant à certaines observations qui ont été faites par les députés de l'opposition lors de la deuxième lecture du Bill en Chambre. Au moment où la loi

[Text]

Lassa fever at the time of previous amendments in 1972 was not appreciated. It had been reported for the first time in the annals of medicine, and identified as a clinical entity, only two years before. The setting was a remote Nigerian village called Lassa. The potential for international dissemination of this strange, exceedingly dangerous disease, could only be guessed. Therefore, in our submission of amendments to the Quarantine Act in late 1971, it was felt at that time that sufficient coverage would be provided for additional specific diseases should this be necessary by addition to the schedule through order in council.

It is patently difficult to forecast what measures may be necessary to deal effectively when presented with an unknown disease. Canada is committed, by international agreement with the World Health Organization, to restrict quarantine measures to those that have proven to be of a scientific and practical value in restricting the spread of diseases that constitute a grave threat to health. The International Health Regulations are in the nature of a treaty, voluntarily entered into by contracting states. The emphasis is on epidemiological surveillance for communicable disease recognition and control, with a minimum interference with world traffic. It is a condition laid down by the World Health Organization that each health administration shall notify the organization of:

the measures which it has decided to apply to arrivals from an infected area and the withdrawal of any such measures.

Thus, Mr. Chairman, there need be no doubt that in every instance of quarantine detention, Canada will honour the understanding by promptly advising the World Health Organization.

Surely authorities that are intended to direct patients to centres where care is available and where facilities can be found to protect attending staff cannot be regarded as excessive. They are within the area of enlightened public planning. Canada does not have authority under the present quarantine legislation to implement measures that are, in fact, permitted by the World Health Organization without resorting to the addition of a named dangerous disease to the schedule. Canada is now attempting to build into this quarantine legislation a flexibility that already exists in the International Health Regulations.

There are many ports of entry to Canada where a customs officer is the sole government representative. Such ports, for the most part, experience a low volume of traffic, but quarantine legislation must cover possible situations where low-volume ports may take on a special significance because of their being the site of inadvertent importation of dangerous disease. It is important to understand that a collector of customs is required immediately to notify a quarantine officer, and that detention of a person by a customs officer shall extend only until that person has been examined by a quarantine officer.

We believe to seek first a comprehensive statutory basis for action to deal with dangerous communicable diseases is proper. To await the special construction of completely sufficient accommodation and a laboratory diagnostic capability fully meeting biohazard standards before enacting a statutory basis for action will leave us powerless to act, except in those cases where we receive the voluntary co-operation of persons who present a grave danger to public health. Not to have a statutory basis to detain such persons where such voluntary action is not forthcoming,

[Interpretation]

a d'abord été modifiée en 1972, la gravité de la fièvre de Lassa n'était pas connue au Canada. À l'époque, il n'y avait que deux ans que les annales de la médecine avaient mentionné pour la première fois cette maladie. Elle s'était manifesté dans un village éloigné du Nigeria appelé Lassa. On n'était pas sûr que cette maladie extrêmement dangereuse pouvait se propager dans d'autres pays. Donc au moment où les amendements à la Loi sur la quarantaine ont été présentés, soit vers la fin de 1971, on croyait être suffisamment protégé par la possibilité d'ajouter cette maladie à l'annexe par un décret du conseil.

Il est difficile de savoir exactement quelles mesures peuvent être nécessaires pour contrer une maladie qui est mal connue. Le Canada doit par ailleurs respecter l'accord international qu'il a signé avec l'Organisation mondiale de la santé et qui vise à limiter les mesures de quarantaine à celles qui ont une valeur scientifique et pratique prouvée lorsqu'il s'agit d'empêcher la propagation des maladies qui constituent un très grave danger pour la santé. Les règlements internationaux sur la santé sont comme un traité; les États y adhèrent volontairement. L'insistance est sur la surveillance épidémiologique en vue d'identifier les maladies contagieuses, et d'éviter leur propagation en gênant le moins possible la circulation des personnes dans le monde. L'Organisation mondiale de la santé exige que chaque administration sanitaire s'avise.

des mesures qu'elle a prises et qui s'appliquent aux personnes en provenance de régions contaminées et du retrait de ces mesures.

Il ne fait aucun doute que le Canada respectera son entente avec l'OMS et l'avisera rapidement chaque fois qu'il devra appliquer des mesures de quarantaine.

Les autorités qui dirigent les patients vers des centres où ils peuvent recevoir des soins et où le personnel médical peut être protégé efficacement ne peuvent pas être considérées comme outrepassant leurs droits. Il ne s'agit là que d'une excellente planification. En vertu de la loi actuelle sur la quarantaine, le Canada n'a pas le pouvoir d'adopter les mesures qui sont permises par l'Organisation mondiale de la santé sans le recours à l'annexe qui désigne les maladies dangereuses. Le Canada essaie de se donner dans sa Loi sur la quarantaine la souplesse qui existe déjà dans les règlements internationaux sur la santé.

Il y a plusieurs ports d'entrée au Canada où l'agent des douanes est le seul représentant du gouvernement. Ces ports, pour la plupart n'ont qu'un faible transit, mais la Loi sur la quarantaine doit permettre d'agir lorsque se présentent des porteurs de maladies dangereuses. Il est important de souligner que le receveur des douanes doit immédiatement aviser un agent de quarantaine et que ce receveur des douanes ne peut garder une personne que jusqu'au moment où elle a pu être examinée par un agent de quarantaine.

Il convient d'abord d'établir une base légale solide sur laquelle reposera toute mesure visant les maladies dangereuses qui peuvent se propager. Attendre la construction d'installations parfaitement adéquates, de laboratoires de diagnostic répondant à toutes les normes biologiques avant d'établir cette base légale nous empêcherait d'agir, sauf dans les cas où nous aurions la permission et la coopération des gens qui pourraient eux-mêmes constituer un danger pour la santé publique. Nous priver de cette base légale qui nous permettrait de retenir des personnes qui refusent leur

[Texte]

would be a serious abnegation of our responsibility to protect the public health.

• 0955

Canada's record in adding or deleting diseases subject to quarantine action has conformed to international practice. For example, in 1972 we were satisfied that the retention of louse borne relapsing fever and typhus fever was no longer necessary for the preservation of public health in Canada and these two infectious or contagious diseases were deleted from the schedule. It may be anticipated that when assurance is given that smallpox has been eradicated from the world, that major quarantinable disease will be deleted from the schedule. At no time has the World Health Organization ever had any reason to criticize quarantine action by Canada, either by way of reservations to the International Health Regulations or by having applied measures not sanctioned by those regulations.

I am aware of the continuing representation by certain medical specialists in international health who advocate that Canada might give greater emphasis to recognition of the risks of imported tropical and parasitic diseases.

Whereas in many tropical countries the burden of such diseases affects every aspect of human life, such is not the case here. The Canadian experience has been that the potential for widespread transmission of most of the so-called "exotic" tropical and parasitic diseases is low. One reason may be that the intermediate hosts in nature either do not exist here or cannot harbour the disease agent over our winter.

We do share concern expressed by various authorities over the increased incidence of parasitic diseases in Canada. However, we do not feel that the Quarantine Act is the most appropriate "control" vehicle against the spread of such diseases. In response to a recent question in the House by the honourable member for Simcoe North, Dr. Rynard, the minister recently indicated that both this department and the Department of Manpower and Immigration are currently studying means whereby more effective health screening controls for non-immigrants, long-term visitors and seasonal workers can be established under the Immigration Act. The government recognizes the need for selective regulations and we hope in the near future to be able to report progress in this increasingly important area of concern.

In distinct contrast to the relatively low potential for transmission within Canada of most of the "exotic" tropical and parasitic diseases, is the very real and explosive contagiousness of certain other diseases, such as smallpox. The specific focus and thrust of the Quarantine Act is needed in such cases. Where even one case of smallpox in the infective stage enters Canada, it is unquestionably an emergency situation.

It is because of the state of knowledge of the disease smallpox, for example, that there has been no hesitation to grant the quarantine officer powers of detention. Not so with the newer dangerous communicable diseases, an example being Lassa fever. Their epidemiology has not yet been fully elucidated; they are admittedly difficult to diagnose with reasonable clinical certainty. Prior epidemiologic

[Interprétation]

consentement serait pour nous une abdication de nos responsabilités en matière de protection du public.

En ajoutant ou en supprimant des maladies pouvant faire l'objet d'une quarantaine le Canada ne fait pas exception par rapport à d'autres pays. Par exemple, en 1972, nous étions convaincus qu'il était inutile de continuer à considérer comme maladies dangereuses la fièvre récurrente transmise par les poux et la fièvre typhoïde, pour protéger la santé publique au Canada; nous avons donc supprimé ces deux maladies infectieuses et contagieuses de l'annexe. Ainsi, nous pouvons prévoir que lorsque nous aurons reçu l'assurance que la variole a disparu dans le monde, nous pourrions supprimer de l'annexe cette importante maladie pouvant encore faire l'objet de mesures de quarantaine. L'Organisation mondiale et la santé n'a jamais eu à déplorer des mesures de quarantaine prises par le Canada au mépris des règlements internationaux sur la santé.

Je suis au courant des instances que présentent continuellement certains spécialistes en médecine internationale qui voudraient que le Canada reconnaisse davantage les risques des maladies tropicales et parasitaires importées.

Mais contrairement à ce qui se passe dans les pays des tropiques où ces maladies marquent tous les aspects de la vie, elles n'ont pas ici cette importance. L'expérience au Canada a démontré que ces maladies tropicales et parasitaires dites exotiques ne se propagent pratiquement pas. La raison en est peut-être que les agents naturels qui doivent servir d'intermédiaires n'existent pas chez nous ou que le microbe de la maladie ne peut pas survivre à notre hiver.

Nous partageons les craintes exprimées par diverses autorités concernant la fréquence de plus en plus sentie des maladies parasitaires au Canada. Cependant, nous croyons que la Loi sur la quarantaine permet un contrôle suffisant pour empêcher qu'elles ne se répandent. En réponse à une question que lui posait dernièrement à la Chambre l'honorable député de Simcoe-Nord, le docteur Rynard, le ministre a indiqué que son ministère ainsi que le ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration étudiaient la possibilité de mettre sur pied un système de dépistage sanitaire plus efficace pour les non immigrants, les visiteurs qui font de longs séjours et les travailleurs saisonniers, et ce dans le cadre de la Loi sur l'immigration. Le gouvernement reconnaît l'importance de règlements sélectifs. Nous espérons dans un avenir rapproché faire le point sur cette situation qui devient de plus en plus préoccupante.

Contrairement à la plupart des maladies tropicales et parasitaires dites exotiques qui ne se propagent pas tellement au Canada, il en existe d'autres qui présentent un réel danger de contagion, comme la variole. La Loi sur la quarantaine doit s'appliquer au maximum dans ces cas. Même s'il n'entre au Canada qu'un cas de variole en période infectieuse, c'est une urgence.

C'est justement à cause des connaissances qu'on a sur la variole, par exemple, qu'on n'a pas hésité à donner aux agents de quarantaine le pouvoir de retenir certaines personnes. La situation n'est pas la même pour les maladies dangereuses pouvant se communiquer comme la fièvre de Lassa. Leur épidémiologie n'a pas encore été clairement établie; elles sont impossibles à diagnostiquer d'une façon

[Text]

ic intelligence would assist the quarantine officer in confirming his suspicion when presented with a person who appears ill.

The constraint placed upon the quarantine officer that the Minister's approval first be sought before issuing a detention order is intended to ensure that the opportunity is taken to obtain expert medical consultation and to afford administrative guidance and assistance.

It should be understood that when a quarantine officer "suspects" disease, this is based on training to detect, to filter out the abnormal from the normal appearance, by a primary, or first-line, screening interrogation and inspection of arriving international travellers. Knowledge of where the traveller has been is a major consideration governing selectivity in inspection. The quarantine officer is alert to current world-wide epidemiologic patterns of disease through regular weekly updating of information supplied by this department and through communication by telex and telephone in more urgent circumstances.

Confirmation of what the quarantine officer may initially "suspect" is without question a medical matter, and only physicians are equipped by training and by licence to engage in diagnosis. A presumptive medical diagnosis in most instances will require confirmation by laboratory tests to identify the causative agent of the disease. The quarantine officer, in possession of such laboratory confirmation placing beyond reasonable doubt the certainty of diagnosis, is then in a position to "determine" the presence of a specific disease.

• 1000

En terminant, monsieur le président, j'aimerais dire un mot sur les accords actuels en cas d'urgence. Nous avons entrepris depuis un certain temps, conjointement avec les responsables provinciaux de la santé, de renforcer et de mettre à jour nos plans d'urgence ainsi que d'en assurer la compatibilité. Les voies de communication sont bien organisées de telle sorte que des questions aussi importantes, que l'envoi d'un cas en vue d'obtenir un diagnostic convenable de dépistage des sujets contacts et d'autres aspects sur les mesures quaranténaires en cas de crise devraient être réglés dans un délai de 24 heures.

Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan.

Mr. Kaplan: This is a lengthy statement, but it was prepared with a view to anticipating questions, and, indeed, replying to some questions raised by hon. members on earlier considerations of this bill.

The Chairman: Thank you, Mr. Kaplan for your statement. I understand that both you and the people from the department are prepared to answer questions at this time. Would members agree that the questioners all have 10 minutes?

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: The first questioner I have then is Mr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman. It was interesting to notice that the Parliamentary Secretary made no reference to the Olympics in his comments, which is at variance with the comments he had previously made. I wonder whether he could explain why.

[Interpretation]

certain. L'existence de renseignements épidémiologiques pourrait aider l'agent de quarantaine à savoir s'il se trouve en présence de cas semblables.

La condition imposée à l'agent de quarantaine et voulant qu'il obtienne l'approbation du ministre avant de donner l'ordre de retenir une personne a pour but d'assurer qu'il obtienne d'abord l'avis d'un médecin compétent et des conseils concernant la marche à suivre.

Pour que l'agent de quarantaine sache qu'il peut-être en présence d'une de ces maladies, il doit avoir reçu une formation lui permettant de déterminer ce qui est normal et ce qui n'est pas normal dès la première inspection qui a lieu à l'arrivée des voyageurs venant de l'étranger. Le fait de savoir quels pays ont été visités à ce moment-là aide beaucoup au moment de l'inspection. L'officier de quarantaine est au courant des tendances épidémiologiques dans le monde grâce à des bulletins d'information hebdomadaires qui lui sont fournis par le ministère et grâce au télex et au téléphone dans les cas les plus urgents.

La confirmation des premiers soupçons d'un agent de quarantaine appartient certainement à un médecin et c'est seulement un médecin qui de par sa formation et de par sa situation, peut faire un diagnostic. Et dans la plupart des cas, le premier diagnostic du médecin doit être confirmé par des tests en laboratoire qui permettent d'identifier le microbe qui est à l'origine de la maladie. L'agent de quarantaine, lorsqu'il reçoit les tests de laboratoire confirmant la justesse du diagnostic, peut alors affirmer qu'il se trouve en présence d'une maladie bien précise.

In conclusion, Mr. Chairman, let me say a word about contingency arrangements now in place. We have for some time been working cooperatively with provincial health authorities to strengthen and up-date our contingency plans and to ensure their mutual compatibility. Communication channels are well established so that such important aspects as referral for competent diagnosis, contact tracing, as well as other aspects of quarantine crisis management, can be promptly facilitated on a 24 hour basis.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Kaplan.

M. Kaplan: C'est une déclaration qui est assez longue, mais je voulais prévoir quelques questions et répondre à certaines autres.

Le président: Je vous remercie de votre déclaration, monsieur Kaplan. Je pense que les gens de votre ministère et vous-même devez être prêts à répondre aux questions maintenant. Les députés sont-ils d'accord pour que chaque orateur ait 10 minutes?

Des voix: D'accord.

Le président: Le premier orateur sera M. Yewchuk.

M. Yewchuk: Il est intéressant de souligner que le secrétaire parlementaire n'a pas parlé des Jeux Olympiques, contrairement à son attitude. Je me demande pourquoi il ne l'a pas fait.

[Texte]

Mr. Kaplan: Well, the proposals to amend the Quarantine Act are the result of a continuous process of consideration. I mentioned to you, and I repeat now to the Committee, that we regard it important in this year when both Habitat and the Olympics will take place that the latest thinking of the department on protection of the public health be implemented. So while there has been a continuous process that has produced these amendments, the committee which I referred to that is working on the necessity for isolation facilities and additional laboratory facilities in Canada, the fact of Habitat and the Olympics which will bring people from many exotic places of the world to our country, it seems a reason to want to have this legislation in force as quickly as possible.

Mr. Yewchuk: Can you indicate what action is being taken in anticipation of this legislation being passed, or what action is contemplated immediately upon passage of this in so far as preparation for our Habitat or Olympics?

Mr. Kaplan: Well, in fact, in anticipation of this legislation being implemented by Parliament, briefing material is being prepared for our quarantine officers, many of whom are part-time people. We want to be prepared as soon as Parliament gives the department the authority to do so, to instruct our officials about their additional jurisdiction, and to keep them informed about the kinds of symptoms and problems that they should be alert about.

Mr. Yewchuk: Could the Parliamentary Secretary elucidate to the Committee as to the kind of instructions that are being given to the quarantine officers?

Mr. Kaplan: Well, none are being given without the authority of Parliament to do so. That is why I would like this legislation to be in place.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, the Parliamentary Secretary has just said that in anticipation certain instructions are being, at least distributed, if not necessarily implemented at the moment, but I wanted a clarification as to what these instructions were.

Mr. Kaplan: I repeat what I said. They have not been distributed yet but officials are working on them in the expectation that this legislation will be available. The later the legislation is, the later we will begin preparing the officials to do their new job.

Mr. Yewchuk: These regulations or instructions, or whatever you want to call them, are not at the moment ready. Is that the idea?

• 1005

Mr. Kaplan: No, they are not ready.

Mr. Yewchuk: The Parliamentary Secretary made some reference to a federal-provincial working committee dealing with the establishment of safe isolation facilities, particularly in so far as Lassa fever is concerned.

Mr. Kaplan: Well, Lassa fever is only an example, as you and I both know.

Mr. Yewchuk: That is right, Lassa fever is only an example, but everyone who speaks on behalf of the government always mentions Lassa fever. I have also a document entitled The Canadian Contingency Plan for Lassa Fever and in this document it is stated on at least three different occasions that we at the moment have no adequately safe facility in this country in which to isolate cases, or suspected cases, of Lassa fever. When I say safe, I mean safe

[Interprétation]

M. Kaplan: Les propositions d'amendements à la Loi sur la quarantaine sont le résultat d'un réexamen continu. Je vous ai déjà dit, et je répète devant le comité, que nous considérons comme très important en cette année où doivent se tenir Habitat et les Jeux olympiques de faire accepter les dernières idées du ministère en matière de protection de la santé publique. Malgré la permanence du processus qui a donné les présents amendements et malgré ce groupe de travail dont j'ai parlé tout à l'heure et qui est chargé de déterminer les besoins en matière de services de quarantaine et de laboratoires au Canada, Habitat et les Jeux olympiques nous amèneront des gens des pays les plus éloignés, ce qui nous force à agir le plus rapidement possible.

M. Yewchuk: Pouvez-vous nous dire quelles sont les mesures qui sont prises en prévision de l'adoption de cette loi ou quelles mesures seront prises dès qu'elle aura été adoptée en vue de préparer le pays à accueillir Habitat et les Jeux olympiques?

M. Kaplan: En prévision de l'adoption de la présente loi par le Parlement, on prépare actuellement de la documentation qui sera envoyée aux agents de quarantaine dont beaucoup travaillent seulement à temps partiel. Dès que le Parlement aura donné son approbation au ministère, nous indiquerons à nos fonctionnaires quels seront leurs nouveaux pouvoirs et nous les préparerons à reconnaître les symptômes et les problèmes qu'ils seront appelés à rencontrer.

M. Yewchuk: Le secrétaire parlementaire peut-il indiquer au comité quelles seront exactement les instructions qui seront envoyées aux agents de quarantaine?

M. Kaplan: Les instructions ne seront pas envoyées tant que le Parlement n'aura pas adopté la loi. Voilà pourquoi nous voulons que la loi soit en place.

M. Yewchuk: Monsieur le président, le secrétaire parlementaire vient de dire qu'en prévision de l'adoption de la loi on a envoyé des instructions qui ne sont pas encore appliquées. Je voulais savoir quelles étaient ces instructions.

M. Kaplan: Je répète ce que j'ai dit. Les instructions n'ont pas été envoyées, mais des fonctionnaires sont en train de les préparer en prévision de l'adoption de la présente mesure. Plus l'adoption de la loi tardera, plus la préparation des agents devra attendre.

M. Yewchuk: Vous voulez dire que ces règlements ou ces instructions ne sont pas encore prêts?

M. Kaplan: Non, ils ne sont pas prêts.

M. Yewchuk: Le secrétaire parlementaire a fait allusion à un comité de travail fédéral-provincial chargé de mettre au point des dispositifs d'isolement des personnes contagieuses, et en particulier des personnes atteintes de la fièvre de Lassa.

M. Kaplan: Comme nous le savons tous, la fièvre de Lassa n'est qu'un exemple parmi d'autres.

M. Yewchuk: C'est exact, la fièvre de Lassa n'est qu'un exemple parmi d'autres mais il revient toujours sur le tapis dès que quelqu'un s'exprime au nom du gouvernement. Je pense également à un document intitulé «Plan canadien d'urgence contre la fièvre de Lassa». Il y est dit à trois reprises qu'il n'existe pas pour le moment dans ce pays de moyens efficaces et sûrs d'isoler les personnes réellement ou prétendument atteintes de la fièvre de Lassa. Et quand

[Text]

from the point of view of the disease not spreading to the workers in the isolation facility or, in the case of a laboratory, to laboratory technicians. It strikes me as a bit of a paradox that, on the one hand, we are passing legislation which will require these people to be isolated in a particular facility and, on the other, we do not have such a facility.

Mr. Kaplan: Well, I have good news for you, Dr. Yewchuk. We have ordered two bed isolators and one transit isolator from the United Kingdom, and we have paid for them.

Mr. Corbin: On a point of clarification, Mr. Chairman, because some people are not familiar with these specific objects, could the Parliamentary Secretary give us a more detailed description of them, please?

Mr. Yewchuk: That is, a bed isolator or a transit isolator.

Mr. Kaplan: Well, I do have colour photographs of them.

Mr. Corbin: Perhaps they could be circulated?

Mr. Kaplan: Well, this may be a precedent.

Mr. Rynard: Is it made of plastic or glass?

Mr. Kaplan: It is made of plastic—plastic sheeting.

Mr. Rynard: All right. This is what we all want.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, we have Dr. Sprenger here, an expert in this area, and perhaps he would give us his opinion with regard to these particular isolators and the efficacy of them in so far as isolating Lassa fever patients is concerned?

Mr. Kaplan: I think I can answer that question.

The Chairman: Just a moment. Mr. Kaplan, you have these photographs and I wonder whether it would be agreeable to the Committee if we just passed them around to the members so that they could take a look at them?

Mr. Yewchuk: I think that would be a fine idea.

Mr. Kaplan: The answer is that we have a federal-provincial working group which we have asked to advise us about the adequacy of facilities for isolating these dangerous diseases. In the meanwhile, as a temporary measure, we are purchasing these facilities. But the availability of these facilities—they will be kept in a military hospital but they can be taken wherever needed in the country—is not retarding the work of this group to advise the government on the sorts of facilities that we ought to have.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I am going to challenge the Parliamentary Secretary by telling him that I do not think these facilities are safe and, because of that, he will either have to defend it or ask Dr. Sprenger to come to explain.

Mr. Kaplan: Well, you are entitled to your opinion, Dr. Yewchuk, but we are not going to take the advice of any single individual, we are going to take the advice of the federal-provincial isolation facilities working group. And I can tell you that the facilities that you think are unsafe are used in other places in the world. They have not been invented by a Parliamentary Secretary, they have not been invented by the Minister, they have been invented and are in use in other countries in the world. And we think it is better to have them than not to have them.

[Interpretation]

je dis sûrs, je veux parler de moyens qui garantissent la non-contamination des personnes qui travaillent dans un centre d'isolement, ou des techniciens de laboratoire s'il s'agit d'un laboratoire. Je crois qu'il y a là un paradoxe frappant: d'une part, nous mettons en vigueur une loi qui exige que les personnes contagieuses soient isolées dans un centre particulier mais d'autre part, de tels centres n'existent pas.

M. Kaplan: J'ai de bonnes nouvelles à vous apprendre, monsieur Yewchuk. Nous avons commandé au Royaume-Uni deux lits à cloisons isolantes et un isolateur portatif que nous avons déjà payés.

M. Corbin: J'aimerais que l'on nous donne des précisions monsieur le président, car tout le monde ne sait pas de quoi il s'agit. Le secrétaire parlementaire pourrait-il nous donner une description plus détaillée, s'il vous plaît?

M. Yewchuk: Voulez-vous une description du lit à cloisons isolantes ou de l'isolateur portatif?

M. Kaplan: J'ai apporté quelques photographies en couleur.

M. Corbin: Nous pourrions peut-être les faire circuler?

M. Kaplan: Oui, je crois d'ailleurs que c'est la coutume.

M. Rynard: Sont-ils faits de plastique ou de verre?

M. Kaplan: Il s'agit de feuilles de plastique.

M. Rynard: D'accord. C'est tout ce que nous voulions savoir.

M. Yewchuk: Monsieur le président, nous avons parmi nous le D^r Sprenger qui est un expert en la matière, et il pourrait peut-être nous dire ce qu'il pense de ces isolateurs particuliers et de leur efficacité pour ce qui est de l'isolement des malades atteints de la fièvre de Lassa?

M. Kaplan: Je crois que je peux répondre à cette question.

Le président: Un moment s'il vous plaît, monsieur Kaplan vous avez ces photographies et je me demande si les membres de ce comité accepteraient que vous les fassiez circuler.

M. Yewchuk: Cela me semble une très bonne idée.

M. Kaplan: Je vous répondrai que nous avons demandé conseil à un groupe de travail fédéral-provincial au sujet de l'efficacité des méthodes d'isolement des maladies dangereuses. En attendant leur réponse, et à titre provisoire, nous avons acheté ces dispositifs. Ils seront gardés en lieu sûr dans un hôpital militaire mais ils pourront être utilisés dans n'importe quelle partie du pays si besoin est, et cela ne gêne en rien les travaux de ce groupe chargé d'indiquer au gouvernement quel type d'équipement nous devrions nous procurer.

M. Yewchuk: Monsieur le président, je me propose de lancer un défi au secrétaire parlementaire. En effet, ces dispositifs ne me semblent pas fiables; J'aimerais qu'il vienne nous prouver le contraire ou alors que nous demandions au D^r Sprenger de nous donner des explications.

M. Kaplan: Vous avez le droit de penser ce que vous voulez monsieur Yewchuk. Nous ne nous fierons pas à l'opinion d'un seul individu, mais plutôt aux résultats des travaux du groupe fédéral-provincial relatifs aux méthodes d'isolement. Je puis vous dire qu'on utilise ailleurs dans le monde ces dispositifs dont vous doutez tant. Ce n'est ni le secrétaire parlementaire ni le ministre qui les a inventés. Ils ont été inventés et sont utilisés dans d'autres pays du monde et je crois qu'ils valent mieux que rien.

[Texte]

Mr. Yewchuk: But, Mr. Chairman, there was no indication on my part that the Parliamentary Secretary or the Minister invented these facilities nor that they are not in use in other parts of the world. I am simply expressing reservations about the usefulness of these facilities. The fact is that perhaps they are better than nothing but I want to know how much better than nothing they are.

Mr. Kaplan: I am not saying that we are satisfied with them, I am saying that we have invested in them on a temporary basis until we have advice about whether we ought to have something better.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, is there any particular reason that the Parliamentary Secretary refuses to ask Dr. Sprenger to make a comment on it?

The Chairman: I will ask Dr. Sprenger to make a comment. I think he is here as an official of the Department for that very purpose.

• 1010

Mr. Kaplan: I think I am prepared to answer these questions, Dr. Yewchuk, and that is the answer from the government to your question.

Mr. Yewchuk: The Chairman has already indicated that he wishes Dr. Sprenger to make a comment and I would like his comment as well...

The Chairman: Dr. Sprenger.

Mr. Yewchuk: ... to embellish the learned comments of the Parliamentary Secretary.

Mr. Kaplan: Dr. Sprenger, come and have a seat.

Dr. R. A. Sprenger (Senior Consultant, Quarantine and Regulatory, Medical Services Branch, Department of National Health and Welfare): Mr. Chairman, the apparatus described or shown in the coloured photographs is a prototype which may turn out to be entirely adequate, both contain from the outside environment the diseased patient's chance of spreading the disease and offer excellent protection to attending staff who will be outside the plastic envelope at all times and who will be able to minister to the needs of a patient without coming into direct personal contact with the patient. There is every hope that the plastic isolator apparatus prototype which has been developed by Vickers Limited Medical Engineering Division in the United Kingdom will prove to be a very great advance in safety, both in respect of the environment and to attending staff.

In no way should it be understood that the plastic isolator, which is, as I have said, only a prototype, be thought of as the answer to the problem. It will supplement what is acknowledged to be a requirement for an isolation facility constructed as a hospital or treatment centre and the plastic isolator will provide a further means of protection both with regard to potential spread of the disease to other people and to the immediate attending staff.

Mr. Yewchuk: I think it is from...

The Chairman: Your time is up, Dr. Yewchuk, but I will give you one more question.

Mr. Yewchuk: Thank you very much, Mr. Chairman. I appreciate that, Dr. Sprenger used the words, "may turn out to be" and "there is every hope that it will be". These quite clearly suggest that the value of this is not really known in terms of its efficacy.

[Interprétation]

M. Yewchuk: Mais, monsieur le président, je n'ai jamais dit que le secrétaire parlementaire ou le ministre avaient inventé ces dispositifs pas plus que je n'ai mis en doute leur utilisation dans d'autres parties du monde. Je me contente d'émettre des réserves à propos de leur efficacité. Ils valent probablement mieux que rien, mais j'aimerais savoir ce que cela signifie en pratique?

M. Kaplan: Je n'ai pas dit que nous en étions satisfaits. J'ai dit que nous nous en servirions provisoirement en attendant que quelque chose de mieux soit mis au point.

M. Yewchuk: Monsieur le président, pourquoi le secrétaire parlementaire refuse-t-il de laisser parler le Dr. Sprenger?

Le président: Je demanderais donc au Dr. Sprenger s'il a des remarques à faire. Il représente le ministère et il est donc ici pour donner son avis.

M. Kaplan: Je crois que je peux répondre à ces questions monsieur Yewchuk et je vous donnerai la réponse du gouvernement.

M. Yewchuk: Le président a fait savoir qu'il aimerait entendre les commentaires du Dr. Sprenger et j'aimerais également savoir ce qu'il a à nous dire...

Le président: Docteur Sprenger.

M. Yewchuk: ... afin de préciser les observations érudites du secrétaire parlementaire.

M. Kaplan: Docteur Sprenger, approchez-vous et asseyez-vous.

Dr R. A. Sprenger (Expert-conseil supérieur, Quarantine et réglementation, Direction des services médicaux, ministère de la Santé et du Bien-être social): Monsieur le président, les photographies qui circulent actuellement représentent un prototype qui s'avérera peut-être satisfaisant, en empêchant d'une part que le malade ne contamine l'environnement extérieur et d'autre part en protégeant le personnel soignant qui se trouve toujours à l'extérieur de cette enveloppe de plastique et peut ainsi soigner le malade sans avoir de contacts directs avec lui. Tout permet de croire que ce prototype d'isolateur en plastique, mis au point au Royaume-Uni par *Vickers Limited Medical Engineering Division*, constitue une découverte importante pour ce qui est de la protection de l'environnement et du personnel soignant.

Nous ne devons pas en conclure que cet isolateur de plastique qui comme je l'ai dit, n'est qu'un prototype, représente la solution idéale. Il sera utilisé comme moyen de protection supplémentaire dans un hôpital ou un centre de traitement accueillant des personnes devant être isolées. Ces dispositifs visent à empêcher la contamination des autres personnes et du personnel soignant.

M. Yewchuk: Je crois...

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Yewchuk, mais je vous accorde une question de plus.

M. Yewchuk: Merci beaucoup monsieur le président, je vous en suis très reconnaissant. Le Dr. Sprenger a dit que «cet appareil s'avérera peut-être satisfaisant» et encore «que tout permet de croire qu'il le sera». Cela signifie que son efficacité est encore contestable.

[Text]

Mr. Kaplan: Is Dr. Yewchuk saying that we are wasting the taxpayers' money and that we should not bother...

Mr. Yewchuk: Perhaps you are. I do not know. That is why I am questioning and trying to get that information...

Mr. Kaplan: We do not know.

Mr. Yewchuk: ... from you. I am also questioning the value of this bill in view of the fact that we do not have an adequate facility, apparently, at the moment. Perhaps when we do have a facility, then the story will be quite different, but at the moment, what are we to expect in terms of an isolation facility, given that these plastic isolators are not yet proven. They are thought to be something useful, but nobody really knows.

Mr. Kaplan: It is certainly a great advance over the present to be able to detain someone who appears to be or is suspected of having a dangerous disease.

Mr. Yewchuk: I am sorry. Perhaps Dr. Sprenger would care to elaborate a little further.

Mr. Kaplan: I think he has answered your question. On what do you want him to elaborate further?

Mr. Yewchuk: On the question which I have just put. I will repeat it if you like. I am not sure Dr. Sprenger heard it.

Dr. Sprenger: Mr. Chairman, I really believe I have adequately answered to the best of my capability the question that was put on the status of the plastic bed isolator. Unless there is a further question which I will be glad to try to answer, I do not think I have any additional comments to make.

The Chairman: Thank you, Dr. Sprenger. Thank you, Mr. Yewchuk. I will put you down for the next round.

Mr. Flynn: Just on a point of order, Mr. Chairman, I would like to get Mr. Yewchuk to make a qualification or straighten out a remark that he made so that I can understand a little better. He was saying that we do not now have a facility which he thinks is sufficient to look after this problem. Is he talking, for instance, about a facility such as was available for smallpox in Halifax at the end of World War I that looked after just one particular disease?

The Chairman: Mr. Yewchuk.

• 1015

Mr. Yewchuk: I am making reference purely to a document which is an official document of the Department of National Health and Welfare, known as the *Canadian Contingency Plan Lassa Fever*. In this document it is stated that there is no facility within our country which could safely isolate patients with Lassa fever in terms of the disease not spreading to the attendants of the facility. This is the point I was trying to clarify.

The Chairman: The next questioner is Mr. Corbin.

Mr. Kaplan: I would like to say one word. Bear in mind that if we had the most elaborate quarantine facilities in existence, they would not have been used for the last 15 years because it has been 15 years since anyone has been quarantined.

[Interpretation]

M. Kaplan: Voulez-vous dire que nous sommes en train de gaspiller l'argent des contribuables, que nous ne devrions pas nous embarrasser...

M. Yewchuk: C'est peut-être vous qui le dites. Je ne sais pas. C'est pourquoi je pose des questions et essaie de m'informer.

M. Kaplan: Nous ne savons pas.

M. Yewchuk: Je m'interroge également sur la valeur de ce projet de loi étant donné qu'il semble que nous ne disposons pas pour le moment de moyens adéquats. Si nous avions ces moyens, ce serait une tout autre histoire mais pour le moment, de quels moyens disposons-nous pour empêcher la propagation d'une maladie puisque que ces isolateurs de plastique n'ont pas encore été éprouvés. On pense qu'ils peuvent être efficaces, mais personne ne le sait vraiment.

M. Kaplan: Le fait de pouvoir isoler une personne qui semble atteinte d'une maladie grave représente un gros progrès.

M. Yewchuk: Je m'excuse. Le Dr Sprenger pourrait peut-être nous donner davantage de détails.

M. Kaplan: Je crois qu'il a répondu à votre question. Voulez-vous d'autres détails encore?

M. Yewchuk: J'aimerais qu'il réponde à la question que je viens de poser et que je vais répéter si vous le voulez. Je ne suis pas sûr que le Dr Sprenger l'ait entendue.

M. Sprenger: Monsieur le président, je crois avoir répondu de mon mieux à la question qui m'a été posée sur les lits à cloisons isolantes de plastique. Je n'ai rien à ajouter, à moins qu'il n'y ait d'autres questions, auquel cas je serais très heureux de répondre.

Le président: Merci, docteur Sprenger. Merci monsieur Yewchuk. J'inscris votre nom pour un deuxième tour.

M. Flynn: J'aimerais faire un rappel au Règlement monsieur le président. M. Yewchuk peut-il préciser ce qu'il a dit de façon à ce que je comprenne mieux. Il a dit que nous ne disposons pas d'installation qui nous permette de résoudre ce problème. Fait-il allusion par exemple, à un centre qui soit orienté vers une maladie en particulier, comme par exemple, celui qui avait été créé à Halifax à la fin de la première guerre mondiale pour isoler les cas de variole?

Le président: Monsieur Yewchuk.

M. Yewchuk: Je me réfère tout simplement à un document officiel du ministère de la Santé et du Bien-être social et qui s'intitule «Plan canadien d'urgence contre la fièvre de Lassa». Selon ce document, il n'existe aucun établissement au Canada qui permette d'isoler les malades atteints de la fièvre de Lassa et d'empêcher qu'ils ne contaminent les autres pensionnaires de l'établissement. Je m'efforçais d'avoir des éclaircissements sur ce point.

Le président: Le prochain orateur est M. Corbin.

M. Kaplan: J'aimerais ajouter un mot. N'oublions-nous pas que même si nous avions disposé des centres de mise en quarantaine les plus perfectionnés, nous ne nous en serions pas servis au cours des 15 dernières années, car nous n'avons pas enregistré un seul cas de mise en quarantaine.

[Texte]

The Chairman: Mr. Corbin, you are the next questioner.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman. I understand pretty well the objective of the bill, but there are a few questions I would like to put with respect to some of the specifics that the Parliamentary Secretary raised in the course of his remarks. Dr. Yewchuk was just touching on some of those matters that I wish to raise.

Concerning the work of the Federal Provincial Isolation Facilities Working Group, the Parliamentary Secretary stated that that work is well advanced. I wonder if I could ask how advanced it is. Has it reached the point or the stage that they have already formulated specific recommendations with respect to facilities?

Mr. Kaplan: No. We do not have specific recommendations from them yet. They were formed in July of 1975, but they have discussed a number of the subjects that have been raised as this bill has progressed through Parliament.

They have discussed what is meant by dangerous and communicable diseases, the range of diseases. They have discussed the alternatives of a national isolation facility versus several facilities strategically located across the country. They have discussed the need for adequate laboratory facilities, bearing in mind that there are excellent facilities available in the United States, in two places in the United States, I believe.

They have discussed the communications network that ought to exist, international, federal, provincial and municipal. They have discussed the need to establish an information bank, listing those people from whom it might be possible to obtain immune serum supplies and they have discussed what the specifications might be for an adequate isolation facility. This last topic occupied much of the attention of the working group.

A small subgroup has been formed to consider in detail the matter of specifications and to produce appropriate recommendations in the form of a functional program. The subgroup has held numerous meetings outside the regular meetings of the working group. It has also visited the existing facilities in Great Britain and in Atlanta in the United States, and much valuable and pertinent information has been exchanged with officials in these countries. Their work is continuing and their recommendations will, of course, be given serious consideration when they are made.

Mr. Corbin: Thank you. I gather from that statement that there are in fact no specific recommendation as to the facilities or their strategic location around the country.

Mr. Kaplan: That is right.

Mr. Corbin: That answers my question.

Following up on what the Parliamentary Secretary has just said, Mr. Chairman, I wonder if I may ask what country or countries are leaders in this field in the sense that they can be looked upon as having the best advanced expertise? The Parliamentary Secretary mentioned Great Britain and the United States in Atlanta. Are they actually the leaders in this field?

• 1020

Mr. Kaplan: Those two are, the United States because it has a semitropical area of its own in the southern part of the country and because of its geographic relationship with tropical countries, and the United Kingdom really because of its history of interest in Africa and tropical areas

[Interprétation]

Le président: Monsieur Corbin, vous avez la parole.

M. Corbin: Merci, monsieur le président. Je comprends bien les objectifs du bill, mais j'aimerais poser un certain nombre de questions sur les détails que le secrétaire parlementaire nous a donnés. M. Yewchuk en a déjà parlé.

Le secrétaire parlementaire nous a dit que les travaux du groupe de travail fédéral-provincial sur les procédés d'isolement, étaient en bonne voie. J'aimerais qu'il nous dise où en sont ces travaux. Des recommandations particulières ont-elles déjà été formulées?

M. Kaplan: Non, aucune recommandation particulière n'a encore été faite. Ce groupe a été créé en juillet 1975, et les membres de ce groupe ont déjà examiné certains des problèmes qui ont été soulevés devant le Parlement lors de l'étude du bill.

Ils ont discuté de ce que l'on entend par maladies dangereuses et contagieuses, ainsi que de leur gravité. Ils ont envisagé la possibilité d'un centre national de mise en quarantaine ainsi que la possibilité de plusieurs centres disséminés de façon stratégique dans l'ensemble du pays. Ils se sont penchés sur les besoins du pays en matière de laboratoires sachant qu'il existe deux excellents laboratoires aux États-Unis, je crois.

Ils ont tenté de définir un réseau de communications qui fonctionne à l'échelon international, fédéral, provincial et municipal. Ils ont parlé de la création d'une banque des données, de l'établissement d'une liste des personnes susceptibles de fournir du sérum immunisant et se sont efforcés de déterminer les caractéristiques d'un établissement satisfaisant de mise en quarantaine. Le groupe de travail a surtout approfondi ce dernier sujet.

Un petit sous-groupe a été formé afin d'étudier dans le détail les caractéristiques d'un tel établissement et afin de formuler des recommandations appropriées sous la forme d'un programme opérationnel. Outre les séances régulières du groupe de travail, le sous-groupe s'est réuni très fréquemment. Les membres du sous-groupe ont visité certains établissements en Grande-Bretagne et à Atlanta aux États-Unis et ont échangé des renseignements très précieux avec certains agents responsables dans ces pays. Leurs travaux se poursuivent et leurs recommandations seront bien sûr examinées avec beaucoup de soin.

M. Corbin: Merci. J'ai cru comprendre qu'aucune recommandation particulière n'a été faite relativement à ces établissements ou à leur dissémination stratégique dans l'ensemble du pays.

M. Kaplan: C'est exact.

M. Corbin: Cela répond à ma question.

Pour revenir à ce que le secrétaire parlementaire vient de dire, j'aimerais, monsieur le président, savoir quels pays sont des chefs de file ou sont à la pointe du progrès dans ce domaine? Le secrétaire parlementaire a mentionné la Grande-Bretagne et la ville d'Atlanta aux États-Unis. Ces deux pays sont-ils vraiment des chefs de file?

M. Kaplan: Ces deux pays sont effectivement les chefs de file. Les États-Unis comportent au sud une région semitropicale et entretiennent des rapports étroits de par leur situation géographique avec des pays tropicaux. De l'autre côté, le Royaume-Uni a de nombreux intérêts en Afrique et

[Text]

around the world. I am advised additionally that Germany has an important interest in tropical diseases.

Mr. Corbin: To come back to the isolation facilities of which we have photographs here, they were described as prototypes. They may prove to be adequate. Are they in fact the best available prototypes of their kind?

Mr. Kaplan: It is the opinion of our officials that they are. Mr. Flynn referred a moment ago to quarantine facilities that existed in Canada for smallpox, for example, at the end of world war II. I am advised by our officials that those quarantine facilities, which were regarded as adequate, were constructed without the knowledge that we only acquired in the late nineteen sixties that smallpox could be communicated through the air. So in a sense they were probably an advance, but they were far from being the kind of perfect or adequate isolation facilities that we could devise with what we know today about the communication of these diseases.

Mr. Corbin: With respect to the work group and its joint efforts with the provincial authorities, have you reason to believe provincial authorities have given this group their utmost co-operation? You are entirely satisfied with it?

Mr. Kaplan: They are not doing it only to be co-operative with us. They are doing it because the provinces have a responsibility for the public health in a province. For example, if a traveller comes to Canada, passes through the quarantine facilities without being detected and goes to New Brunswick, it then becomes the responsibility of the Government of New Brunswick. So the interest in co-operation is obvious. We do not want to have expensive facilities all across the country that could be unused, and, hopefully, will be unused forever, but we do want to serve the needs of the provinces and the needs of the federal government at the same time.

Mr. Corbin: Of course, the federal government has a preponderant responsibility with respect to the possible introduction of these diseases into Canada.

Mr. Kaplan: Yes, we do.

Mr. Corbin: A final question, Mr. Chairman. It is a little off the side, but I think it may be relevant to the topic we are discussing here.

In this day and age, we have more and more private planes going farther and farther afield. I know of many people in my own part of the country who take off for winter holidays; they fly down to, of course, Florida, Mexico, and they are going into Central America and even down to South America these days. I presume the practice has been over the years that when they return to Canada most of the time they will touch base first at a major international airport such as Toronto or Vancouver or Montreal, and at that point the medical authorities come into play in checking the possibility of these peoples carrying diseases of the nature that we are trying to combat.

I presume this is the case, suppose these planes fly directly into a small airport, like the one we have in Edmunston in northwest New Brunswick, where you probably do not have, aside from the District Medical Officer who is on the provincial payroll, the expertise that you would have at a major international airport and where you say that Customs Canada has some kind of screening procedure where by it can call in medical help. What exact

[Interpretation]

entretient depuis longtemps des rapports avec ce continent et différents pays tropicaux du monde. Je sais par ailleurs que l'Allemagne s'intéresse particulièrement aux maladies tropicales.

M. Corbin: Pour en revenir aux dispositifs d'isolement que nous avons sous les yeux, on nous a dit qu'il s'agit de prototypes. Il est possible qu'ils s'avèrent satisfaisants. S'agit-il réellement des meilleurs prototypes du genre?

M. Kaplan: C'est du moins l'opinion de nos agents. M. Flynn a fait allusion il y a un moment aux centres de mise en quarantaine qui ont été créés au Canada à la fin de la Seconde Guerre mondiale pour isoler les cas de variole. Ces établissements de mise en quarantaine ont été jugés satisfaisants alors que nous savons depuis la fin des années soixante seulement que la variole peut se transmettre par l'air. À l'époque, ils représentaient sans doute un grand progrès mais il est inconcevable que leur efficacité n'est pas comparable à celle des moyens que nous pourrions mettre au point aujourd'hui grâce à ce que nous savons sur la transmission des maladies.

M. Corbin: Au chapitre de la collaboration des autorités provinciales et du groupe de travail, avez-vous des raisons de croire que les autorités provinciales ont coopéré au maximum aux travaux de ce groupe. Êtes-vous satisfait de leur coopération?

M. Kaplan: Il ne s'agit pas uniquement de collaborer avec un groupe de travail fédéral. Les provinces sont responsables de la santé publique. Par exemple, si un voyageur se rend au Canada, subit les examens médicaux de dépistage sans qu'aucune maladie ne soit détectée et va s'installer au Nouveau-Brunswick, c'est alors le Gouvernement de cette province qui devient responsable de son état de santé. L'intérêt que représente la coopération est manifeste. Il est inutile de créer dans l'ensemble du pays des établissements coûteux que nous risquons de ne jamais utiliser. Mais nous voulons servir les intérêts de la province et ceux du gouvernement fédéral en même temps.

M. Corbin: Évidemment le gouvernement fédéral a une responsabilité prépondérante en ce qui concerne l'introduction possible de ces maladies au Canada.

M. Kaplan: C'est exact.

M. Corbin: Une dernière question, monsieur le président. Elle n'est pas tout à fait à propos; cependant je crois qu'elle touche au problème dont nous parlons.

De plus en plus d'avions privés circulent aujourd'hui librement, et se rendent de plus en plus loin. Je sais que dans ma région, beaucoup de gens prennent leur avion personnel pour partir en vacances: ils se rendent en Floride, au Mexique et même en Amérique centrale et en Amérique du Sud. Lorsqu'ils reviennent au Canada, ils se posent le plus souvent dans un grand aéroport international comme Toronto, Vancouver ou Montréal. C'est alors qu'interviennent les autorités médicales qui s'assurent que ces personnes ne sont pas atteintes des maladies que nous essayons justement d'enrayer.

Supposons que cela soit le cas, et qu'en plus ces personnes atterrissent dans un petit aéroport, comme celui d'Edmundston dans le nord du Nouveau-Brunswick. Le responsable médical du district qui est un employé provincial représente la seule autorité compétente en matière médicale et il n'existe pas de système de dépistage comparable à celui que le ministère des Douanes a établi dans les grands aéroports internationaux. Quel contrôle est-il possible

[Texte]

control would you have over these people who fly in and out of the country on a more and more regular basis?

• 1025

Mr. Kaplan: Well, effectively, as you observe, with all the planes there are, with our enormous borders, with the thousands of airports and facilities that there are for landing, there could be many entries into Canada which would go undetected; and it is a question of how big a public investment ought to be made in preventing people from entering Canada, or making sure that when they do enter Canada, they comply with the law.

But on the legal level, I can tell you that the law is very clear. A person entering our country, no matter how he enters the country, has a legal responsibility to present himself to a customs official on arrival in Canada; and that invokes the other procedure because the customs official has the power to call the quarantine officer to examine the individual arriving if he feels there is any reason to do so.

Mr. Corbin: He has the authority to check the yellow book—I think you know what I am referring to: the vaccination booklet...

Mr. Kaplan: Yes, that is right.

Mr. Corbin: ... and if that is not in order, then he immediately contacts the responsible medical person.

Mr. Kaplan: That is the procedure, but you certainly raise the very real problem that people may come into this country without doing that. The legal responsibility is clear; the issue really is to what extent should the government go to establish facilities around the country and to have a staff in surveillance to assure that the laws are complied with.

We have, I believe, 17 full-time quarantine stations established around our country now. We have quarantine officers, full-time or part-time, at a number of other places and it is a system which the Minister is prepared to defend as adequate.

Mr. Corbin: Adequate in the sense of our recent historical experience.

Mr. Kaplan: Yes, that is right.

Mr. Corbin: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Mr. Corbin.

Dr. Dynard: you are the next questioner.

Mr. Rynard: Mr. Chairman, I would like to ask how many areas in the world have Lassa fever.

Mr. Kaplan: I believe Lassa fever has only been found in one area.

Mr. Rynard: Mr. Chairman, you know, you are speaking rather silently. You have a nice soft voice for a parlour but we are not hearing. Some of your words are sloughing off and I think this is a problem down here.

Mr. Kaplan: I understand that it has been detected in Sierra Leone and in Northern Nigeria.

[Interprétation]

d'exercer sur les personnes qui prennent leur avion de plus en plus souvent pour entrer et sortir du Canada?

M. Kaplan: Effectivement, étant donné le nombre d'avions, l'immensité de notre pays, et les milliers d'aéroports et de pistes d'atterrissage disponibles, il est probable que de nombreuses entrées au Canada passent inaperçues. Il s'agit d'évaluer le montant que le gouvernement doit investir afin d'empêcher certains d'entrer au Canada ou afin de s'assurer qu'ils y entrent en conformité de la loi.

Mais en ce qui concerne la loi, je peux vous assurer qu'elle est très claire. Toute personne arrivant au Canada, quel que soit le moyen de transport emprunté, a la responsabilité légale de se présenter à un agent des douanes à son arrivée au Canada; tout le reste en découle, car l'agent des douanes est autorisé à faire appel à l'agent de santé afin que celui-ci détermine s'il est nécessaire de mettre en quarantaine le nouvel arrivant.

M. Corbin: Il est autorisé à vérifier le livret jaune. Je pense que vous savez de quoi je parle: le livret de vaccination...

M. Kaplan: Oui c'est exact.

M. Corbin: Si tout n'est pas en ordre, l'agent des douanes communique immédiatement avec le responsable médical.

M. Kaplan: Cette procédure est effectivement en vigueur, mais vous avez mis à jour un problème réel, il est possible d'entrer au Canada sans s'y conformer. La responsabilité légale est clairement définie; il s'agit de savoir dans quelle mesure le gouvernement doit créer certains moyens de contrôle dans l'ensemble du pays et embaucher des agents qui s'assureront que les lois sont respectées.

Je crois qu'il existe 17 stations permanentes de quarantaine au Canada. Il existe dans de nombreux autres endroits des agents de quarantaine qui sont employés à temps plein ou à temps partiel et je crois que c'est un système qui est très efficace, le ministre en conviendra.

M. Corbin: Efficace si l'on se fonde sur certaines expériences récentes.

M. Kaplan: Oui c'est exact.

M. Corbin: Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Corbin.

Monsieur Rynard, vous êtes le prochain orateur.

M. Rynard: Monsieur le président, j'aimerais savoir combien de pays au monde sont touchés par la fièvre de Lassa?

M. Kaplan: Je crois que la fièvre de Lassa est localisée en un seul endroit.

M. Rynard: Monsieur le président, vous parlez trop bas. Votre voix est très belle, très douce mais nous n'entendons rien. Cela cause un petit problème.

M. Kaplan: Je crois que cette fièvre a été localisée en Sierra Leone et dans le nord du Nigeria.

[Text]

Mr. Rynard: In other words, you have only got West Africa, then?

Mr. Kaplan: That is right.

Mr. Rynard: That is the only place it has been discovered, outside of the United States which flew the nurse back.

Okay. What is the mortality rate of the people who look after those cases?

Mr. Kaplan: Well, let me call on one of the doctors to answer that question.

Dr. Sprenger's responsibility in our department is to be aware of all international intelligence on the subject of dangerous communicable diseases and he says that the case fatality rate is 42.6 per cent. But, Dr. Sprenger, go ahead. Perhaps you would answer these questions directly.

Mr. Rynard: That is about 50 per cent mortality. And you are telling us here this morning that you are not sure about this plastic environmental sheet that you have around. Do you think that this is a good way to handle this problem? You have 50 per cent mortality—or almost 50 per cent mortality. ... as a matter of fact, I understood from the missionaries and so forth who have been over there that it was a little bit higher than that. But here you are telling us that you have a plastic sheet. You are preparing that in case we do get a case and you have a 50 per cent mortality in those who looked after them.

Mr. Kaplan: Well, I wish I had been speaking louder when I described the work ...

Miss Nicholson: Mr. Chairman.

The Chairman: On a point of order, Miss Nicholson?

Miss Nicholson: No. I just have a point of clarification. As I understood it, Dr. Rynard asked for the mortality rate in the nursing staff or those looking after the sick people, and I think the figure you gave was the mortality rate for those contracting the disease. Could I have this clarified?

Mr. Kaplan: The 42.8 per cent is the percentage of people who have become infected, that we know of and who die.

Mr. Rynard: That is not an answer to my question. I asked what was the mortality rate, or morbidity rate, even, among those that nurse those cases.

Mr. Kaplan: Dr. Sprenger?

Dr. Sprenger: That I cannot answer because I do not know how many nurses attended the victims of the disease.

Mr. Rynard: Just a minute. In the one that was reported to the United States, what was the mortality rate, in the one that they first discovered and were able to diagnose as Lassa fever? Let me get at it that way.

Dr. Sprenger: Right. With regard to the medical attendants in the case?

[Interpretation]

M. Rynard: En d'autres termes, elle n'a atteint que l'Afrique de l'Ouest?

M. Kaplan: C'est exact.

M. Rynard: Ce sont les seuls endroits où elle a été découverte, à l'exception des États-Unis où avait été transportée une infirmière atteinte de cette fièvre.

Quel est le taux de mortalité parmi les personnes qui soignent ces cas?

M. Kaplan: Permettez-moi de laisser un des médecins présents répondre à cette question.

Le docteur Sprenger est chargé par notre ministère de rassembler tous les renseignements internationaux sur les maladies contagieuses dangereuses, et il a parlé de 42.6 p. 100. A vous la parole, docteur Sprenger. Peut-être pourriez-vous répondre à ces questions directement.

M. Rynard: Le taux de mortalité est d'environ 50 p. 100. Et vous ne semblez pas être certain de l'efficacité de ce dispositif d'isolement en plastique. Croyez-vous que ce soit un moyen de résoudre le problème? Le taux de mortalité est de 50 p. 100, ou près de 50 p. 100. Certains missionnaires prétendent même que ce taux est un petit peu plus élevé. Et vous venez nous parler d'une feuille de plastique. Qu'allez-vous faire si cette maladie arrive au Canada et provoque la mort de 50 p. 100 des médecins chargés de la traiter?

M. Kaplan: Je regrette de ne pas avoir parlé plus fort lorsque j'ai décrit les travaux ...

Mlle Nicholson: Monsieur le président.

Le président: Voulez-vous invoquer le règlement, mademoiselle Nicholson?

Mlle Nicholson: Non, j'aimerais seulement quelques éclaircissements. Si je comprends bien, M. Rynard a demandé quel était le taux de mortalité parmi les personnes chargées de soigner les malades atteints de la fièvre de Lassa. Il me semble que vous nous avez donné le chiffre du taux de mortalité des personnes atteintes de cette maladie. Pourriez-vous apporter des précisions?

M. Kaplan: Le chiffre de 42.8 p. 100 représente le pourcentage des personnes qui sont atteintes de la fièvre de Lassa et qui en meurent.

M. Rynard: Cela ne répond pas à ma question. J'ai demandé quel était le taux de mortalité parmi les personnes chargées de traiter les malades atteints de cette maladie.

M. Kaplan: Docteur Sprenger?

M. Sprenger: Je ne peux pas répondre à cela car j'ignore combien d'infirmières ont soigné les victimes de cette maladie.

M. Rynard: Un instant. Quel a été le taux de décès la première fois que la fièvre de Lassa a été dépistée et diagnostiquée aux États-Unis?

Dr. Sprenger: Très bien. Parmi les paramédicaux?

[Terte]

Mr. Rynard: I had said nurses.

Dr. Sprenger: Nurses. Patients who happen to be nurses, or nurses attending them?

Mr. Rynard: No, no, no, nurses that are looking after a sick patient that has Lassa fever.

An hon. Member: Attending personnel.

Mr. Rynard: Yes.

Dr. Sprenger: The answer to that question is one.

Mr. Rynard: Is one.

Dr. Sprenger: I will clarify this.

Mr. Rynard: Seventy-five per cent. There were two of them died—I think they all died—in that particular case.

Dr. Sprenger: No, that is incorrect. The Lassa fever . . .

Mr. Rynard: Did not the first two die?

Dr. Sprenger: No.

Mr. Rynard: There was a third one they discovered had it. They brought her back to New York.

Dr. Sprenger: You are correct. Two missionary nurses died.

Mr. Rynard: Okay, that is 75 per cent.

Dr. Sprenger: A third nurse contracted the disease and made a full recovery. Of the two laboratory technicians who were studying the specimens taken from the two people who had succumbed, one contracted the disease and subsequently died. Very high indeed.

Mr. Rynard: Right. In other words, it is a very highly deadly disease and does go up, as the Chairman said, to 42 per cent mortality, even among the people who are running into it and live in that particular area. Now we have established that.

How effective do you think it is, when you have an incubation period of 21 days, to bring somebody into this country who develops it here? Is this not a terrible way to handle this? Would it not be much better to have a quarantine of 21 days on those people and then to make very sure that you are not going to have to use this plastic outfit you are talking about? You do this in cattle, for goodness' sake. And here you are, allowing a dangerous disease to come in here to be treated that the doctors do not even know how to diagnose!

Mr. Kaplan: I do not understand that question. Are you suggesting that there be a camp where people who come to Canada—?

Mr. Rynard: Yes, I am, just that thing, to make dead sure that you are not bringing somebody in here with a deadly disease. That is done in the cattle world. It is done in many things.

Mr. Kaplan: I would go further than that. I think our first line of defence is to keep people out of this country where we have reason to suspect that they have contracted a dangerous disease. If we knew that there were people coming who might have Lassa fever, they would not get into Canada.

[Interprétation]

M. Rynard: J'ai demandé chez les infirmières.

M. Sprenger: Les infirmières malades ou celles qui prennent soin des malades?

M. Rynard: Non, non, non, les infirmières qui ont pris soin des malades atteints de la fièvre de Lassa.

Une voix: Le personnel infirmier.

M. Rynard: Oui.

M. Sprenger: Une.

M. Rynard: Une.

M. Sprenger: Je précise.

M. Rynard: Soixante-quinze pour cent. Deux sont mortes . . . je pense qu'elles sont toutes mortes—dans ce cas particulier.

M. Sprenger: Non, ce n'est pas exact. La fièvre de Lassa . . .

M. Rynard: Est-ce que les deux premières ne sont pas mortes?

M. Sprenger: Non.

M. Rynard: Une troisième a été atteinte et on l'a ramené à New York.

M. Sprenger: En effet. Deux infirmières missionnaires sont mortes.

M. Rynard: Très bien, soit 75 p. 100.

M. Sprenger: Une troisième infirmière a contracté la maladie mais s'est remise complètement. Des deux techniciennes de laboratoire qui ont fait l'analyse des échantillons prélevés sur les deux personnes décédées, une a succombé à la contagion, le taux est donc très élevé.

M. Rynard: En effet. Autrement dit, c'est une maladie d'une extrême virulence avec un taux de mortalité de 42 p. 100, comme l'a fait remarquer le président, même parmi la population locale. C'est maintenant établi.

Quel résultat favorable pouvez-vous espérer quand la maladie se manifeste après une incubation de 21 jours à l'arrivée ici du malade? N'est-ce pas une solution terrible à envisager? Ne vaudrait-il pas beaucoup mieux imposer à ces personnes une quarantaine de 21 jours et n'avoir pas à recourir à cette méthode dont vous parlez? Mon Dieu, vous le faites pour des bovins! Vous laissez libre cours à une maladie mortelle, et les malades à la merci de médecins qui n'ont aucun moyen de diagnostiquer la maladie!

M. Kaplan: Je ne vous comprends pas. Est-ce que vous voulez dire que nous devrions enfermer dans un camp ceux qui arrivent au Canada?

M. Rynard: Oui, c'est ce que je propose, et cela seulement, afin d'être absolument certains que personne n'entre au pays pour y répandre une maladie sans remède. On le fait pour les bovins. Cela se pratique ailleurs.

M. Kaplan: J'irais même plus loin. Je crois que notre première ligne de défense est d'interdire l'accès au pays des personnes que nous croyons atteintes d'une maladie redoutable. Si nous soupçonnions que certaines personnes peuvent-être atteintes de la fièvre Lassa, nous pourrions leur interdire l'entrée au Canada.

[Text]

We are talking now about our second line of defence, which is to deal with people who are suspected on arrival of having Lassa fever. Believe me, if we would not allow a plane load of people to come here if we thought that there was...

Mr. Rynard: When you suspect it, it is too late. That patient has it, and you have him right here in your hands. That is why they put quarantines on cattle. It costs them thousands of dollars to have them quarantined. In other words, you are trying to put...

Mr. Kaplan: Who would be put into these camps? Would it be all arrivals, all people coming into Canada from West Africa?

Mr. Rynard: Any people coming in—you said yourself, West Africa.

Mr. Kaplan: Yes.

Mr. Rynard: So, why could not those people coming in be put under a quarantine regulation, fed properly, sure, with decent hotel facilities if you want to provide it? That is safer than losing lives. Keep them there for 21 days. If they have not developed it, okay, they are free.

Miss Nicholson: Mr. Chairman, could I ask another question?

The Chairman: On a point of order, Miss Nicholson?

Miss Nicholson: It is a question of clarification, Mr. Chairman. Would Dr. Rynard's suggestion, then, be that if any of our External Affairs' staff or any Parliamentary delegation visits West Africa, they routinely be quarantined for 21 days on return?

Mr. Rynard: You are bringing up a very difficult question, but if you want to be dead sure, you have to do that.

Mr. Kaplan: I will answer for the government on that. I would just say we would regard that as too elaborate and too expensive and just simply too extreme a procedure. It is a procedure which would tend to reduce international travel. It is a procedure...

Mr. Rynard: Not at all, because you are only talking about one area of the world. That is why I asked that leading question.

Mr. Kaplan: But you are talking about...

Mr. Rynard: You are talking about West Africa. Now, how many people would you—?

Mr. Kaplan: There are at least 20 friendly countries involved. And to suggest that anyone coming from their countries...

Mr. Rynard: What is the travel rate, then, from those countries?

Mr. Kaplan: I cannot answer that, but it is certainly...

Mr. Rynard: Then you should not make that statement without being able to answer that question.

[Interpretation]

Envisageons maintenant une deuxième ligne de défense, la procédure applicable aux personnes soupçonnées, à leur arrivée, d'être atteintes de la fièvre Lassa. Croyez-moi, si nous interdisions à tout vol d'atterrir ici, si nous pensions que...

M. Rynard: Lorsque vous décelez la maladie, il est déjà trop tard. Le malade est contaminé et vous en êtes responsable. C'est pourquoi la quarantaine est imposée pour le bétail, il en coûte des milliers de dollars. C'est-à-dire que vous essayez de mettre...

M. Kaplan: Qui serait placé dans ces camps? Tous ceux qui arrivent, tous ceux qui entrent au Canada en provenance de l'Afrique de l'Ouest?

M. Rynard: Tous ceux qui arrivent... c'est vous qui avez parlé de l'Afrique de l'Ouest.

M. Kaplan: Oui.

M. Rynard: Pourquoi ces personnes qui arrivent au Canada ne seraient-elles pas mises en quarantaine, pourvu qu'elles soient bien nourries et plongées dans de bons hôtels? C'est moins grave que de perdre la vie. Elles pourraient y rester 21 jours, et s'il n'y a aucun signe de maladie, tant mieux, elles seraient libérées.

Mlle Nicholson: Monsieur le président, me permettez-vous de poser une autre question?

Le président: Mlle Nicholson invoque le Règlement?

Mlle Nicholson: Je voudrais obtenir des précisions, monsieur le président. Est-ce que la proposition du docteur Rynard sous-entend que le personnel des Affaires extérieures ou nos délégations parlementaires en Afrique de l'Ouest seraient régulièrement mis en quarantaine pendant 21 jours à leur retour?

M. Rynard: Votre question est épineuse, mais pour être absolument certains, c'est ce qu'il faudrait faire.

M. Kaplan: Je me ferai, à ce propos, le porte-parole du gouvernement. Je dirai simplement que cette procédure est beaucoup trop complexe et trop onéreuse; elle dépasse la norme acceptable. Elle tendrait à restreindre les déplacements internationaux. C'est une procédure... ts.

M. Rynard: Pas du tout, il ne s'agit que d'une région au monde. C'est pourquoi j'ai posé cette importante question.

M. Kaplan: Mais vous parlez de...

M. Rynard: De l'Afrique de l'Ouest. Combien de personnes...

M. Kaplan: Au moins une vingtaine de pays avec lesquels nous entretenons des relations amicales seraient en cause. De suggérer que quiconque venant de ces pays...

M. Rynard: Quel est le taux des arrivants en provenance de ces pays?

M. Kaplan: Je ne saurais le dire, mais c'est certainement...

M. Rynard: Vous ne devriez pas vous permettre une telle déclaration à moins de pouvoir répondre à cette question.

[Texte]

Mr. Kaplan: I think I can provide some figures on this.

That approach would create a number of problems. Let me give you the statistics first. We believe that 925 Canadians visited Nigeria in 1972, for example, the latest year for which figures are available. Sixty-three visitors came from Sierra Leone, 303 from Ghana, and 62 from Nigeria.

Let me give you this example. Suppose a person, not a Nigerian, who had visited Nigeria and was returning to Canada, stopped in London and came from London to Canada on a plane with other people who had been visiting Europe or visiting Great Britain. Are you suggesting that we ought to consider quarantining that whole group of travellers from London in Canada? I can see...

Mr. Rynard: Not necessarily so. How many pockets have you got of Lassa fever in those countries?

Mr. Kaplan: In Sierra Leone?

Mr. Rynard: No, I am asking you how many pockets there are in this area you are talking about that those visitors come from.

Mr. Kaplan: There are several areas, because the disease is spread by rats and the rat in question is found in Mali, Upper Volta, the Ivory Coast, the Central African Republic, Zaire, Ghana, Guinea and Senegal.

Mr. Rynard: Yes, but again I am speaking about pockets where you have Lassa fever in the human.

Mr. Kaplan: Let me just ask Dr. Sprenger. How many areas are there in the world where there are disease victims now suffering from Lassa fever?

Dr. Sprenger: Mr. Chairman, you really have to go back into the history of outbreaks of the disease to answer your question, because at any one time there may be no outbreaks. But the history of outbreaks to date indicates pockets of infection in Nigeria and Sierra Leone. There have been unconfirmed cases in the other areas that Mr. Kaplan has mentioned.

Mr. Rynard: In other words, what you are saying now is that you have not had the methods or the facilities even in those countries to diagnose it.

Dr. Sprenger: That is quite correct, sir.

Mr. Rynard: Right.

Mr. Kaplan: And, of course, we are not only talking...

Mr. Rynard: There you have a completely unknown figure, and this means that you should be making very drastic regulations to control it, particularly in the Olympics where you could get into a great deal of trouble.

Mr. Kaplan: I think one could always argue...

Mr. Rynard: This is the point. This is the point I am making. You are using a fly swatter where you should be using something very definite. You know where those pockets are. You admit those pockets. You were talking about External Affairs. Do you have those mice—and they do not know this is true but they think it—in the cities where those External Affairs people go? Or do you find them out in isolated areas in the country? I understand they are not in the cities to any extent.

[Interprétation]

M. Kaplan: Je crois pouvoir fournir certaines données.

Cette façon d'aborder le problème susciterait des difficultés. Permettez-moi d'abord de vous donner des chiffres. Nous croyons que 925 Canadiens ont visité le Nigéria en 1972; ainsi, durant la dernière année pour laquelle les statistiques sont accessibles, 63 visiteurs sont venus de la Sierra Leone, 305 du Ghana et 62 du Nigéria.

Permettez-moi de vous donner un exemple. Supposons qu'une personne, qui n'est pas nigérienne mais a visité le Nigéria, rentre au Canada après une escale à Londres, à bord d'un avion rempli d'autres voyageurs qui reviennent d'Europe ou de Grande-Bretagne; prétendez-vous qu'il serait bon de les mettre tous en quarantaine à leur arrivée au Canada? Je puis imaginer...

M. Rynard: Non, pas nécessairement. Combien de nids d'infection de la fièvre de Lassa avez-vous dans ces pays?

M. Kaplan: En Sierra Leone?

M. Rynard: Non, je vous demande combien de nids d'infection existent dans la zone dont vous parlez et d'où viennent ces visiteurs.

M. Kaplan: Les zones sont nombreuses car la maladie est répandue par les rats, et le rat en question rôde au Mali, en Haute-Volta, en Côte d'Ivoire, en Afrique, central Aaire, au Ghana, en Guinée et au Sénégal.

M. Rynard: Oui, mais encore une fois, je parle de lieux où la fièvre Lassa sévit chez les humains.

M. Kaplan: Permettez-moi de demander au Dr Sprenger en combien d'endroits au monde il y a actuellement des victimes de la fièvre de Lassa?

M. Sprenger: MOnsieur le président, il faudrait remonter à la source de l'épidémie pour trouver réponse à cette question, car il y a des périodes durant lesquelles il n'y a pas irruption de la maladie; toutefois, le protocole des manifestations de la maladie indique des nids d'infection au Nigéria et en Sierra Leone. On a aussi observé des cas latents dans les autres régions mentionnées par M. Kaplan.

M. Rynard: C'est-à-dire que vous n'avez ni méthodes ni de moyen de diagnostiquer la maladie dans ces pays.

M. Sprenger: C'est exact, monsieur.

M. Rynard: En effet.

M. Kaplan: Et, naturellement, nous ne parlons pas seulement...

M. Rynard: Le chiffre est nébuleux et c'est pourquoi vous devriez prendre des mesures draconiennes en vue de son contrôle, surtout en prévision des Olympiades qui pourraient être source de recrudescence.

M. Kaplan: Nous pourrions toujours prétendre...

M. Rynard: Justement. C'est ce que je veux faire comprendre: vous y allez du bout des doigts alors que vous devriez plonger jusqu'au coude. Vous savez où se trouvent les nids d'infection, vous admettez leur existence; vous avez parlé des Affaires extérieures. Est-ce que ces rôdeurs,—sans en être certain mais le supposant,—contaminent les centres urbains où le trouvent le personnel des Affaires extérieures? Rôdent-ils plutôt dans des endroits isolés du pays? Je crois comprendre que les villes ne sont pas sérieusement envahies.

[Text]

Mr. Kaplan: Dr. Rynard, I hope you are not suggesting, as your colleague, Dr. Yewchuk, has suggested, that there is no point in getting the jurisdiction to stop people suspected of Lassa fever until we have isolation facilities. Surely you would agree that it is better to be able to stop them at our border and hold them there, because we do not have the benefit of this legislation, than to allow them just to come into the cities and be wandering around the streets carrying dangerous diseases.

Mr. Rynard: Well, I do not want to be funny about this but your suggestion is that after the fire you call the fire hose in.

• 1040

Mr. Kaplan: Well, that is Dr. Yewchuk's suggestion.

Mr. Yewchuk: On a point of order, Mr. Chairman.

I am afraid the Parliamentary Secretary is putting a wrong interpretation on what I said.

The Chairman: Dr. Rynard.

Mr. Rynard: I am just simply saying that you know about those pockets. You talk about External Affairs and all those that travel, but surely, 90 per cent of those people will be making trips to cities where there are not these pockets. This is the point I am trying to make. After all, you have only a very few that you would have to isolate. But I am particularly talking about the Olympics.

The Chairman: Thank you, Dr. Rynard. I have already been . . .

Mr. Rynard: I have not had all my answers yet.

The Chairman: Well, I realize that. I have been very lenient, as a matter of fact, because I knew you were trying to clear up that point.

Mr. Rynard: Well, I am trying to clarify it so I will be back at it.

The Chairman: Miss Nicholson is the next questioner.

Miss Nicholson: Thanks, Mr. Chairman.

Could the Parliamentary Secretary tell me a little more about the federal-provincial task group that is operating this? Are they entirely civil servants or have other physicians with particular expertise been brought in, perhaps people from the universities and so on?

Mr. Kaplan: I am just reviewing now the names of the members of the committee. They all do seem to be either in the federal or in a provincial public service.

For example, we have Dr. John Abbott, the Director General of the Laboratory Centre for Disease Control, which is a federal agency; Mr. Tad Ogrodnik, who is the Director of the Health Facilities Design Division of the Health Programs Branch in our department; Dr. Sprenger, who is here; the Chairman of the group is Mr. J. C. Sutherland, who is the Director of Planning of Program Development in the Medical Services Branch of this department. Then there are three provincial representatives.

[Interpretation]

M. Kaplan: Docteur Rynard, j'espère que vous ne prétendez pas, comme votre collègue le Dr Yewchuk, qu'il est inutile de légiférer dans l'espoir de réprimer le flot des personnes que nous soupçonnons atteintes de la fièvre de Lassa, en attendant d'avoir les moyens de les isoler. Vous devez convenir qu'il vaut mieux pouvoir les refoulées à la frontière, à défaut de législation, que de leur permettre de circuler parmi les populations urbaines alors qu'elles sont porteuses de maladies fatales.

M. Rynard: Ce n'est pas pour jouer au petit malin, mais vous proposez qu'on fasse venir les pompiers quand le feu est éteint.

M. Kaplan: C'est la proposition du Dr Yewchuk.

M. Yewchuk: Je fais appel au Règlement, monsieur le président.

Je crois que le secrétaire parlementaire a mal interprété mes propos.

Le président: Docteur Rynard.

M. Rynard: Vous connaissez fort bien ces régions. Vous parlez des voyageurs et des Affaires extérieures, mais 90 p. 100 de ces gens se rendront dans des villes situées en dehors de ces régions. Voilà où je voulais en venir. Vous n'auriez à en isoler que quelques-uns. Mais je m'intéresse surtout aux Jeux olympiques.

Le président: Merci, docteur Rynard. J'ai déjà été . . .

M. Rynard: On n'a pas encore répondu à toutes mes questions.

Le président: Je le sais. J'ai d'ailleurs été très large parce que je savais que vous vouliez des éclaircissements.

M. Rynard: Bon, j'y reviendrai.

Le président: La parole est à M^{lle} Nicholson.

Mlle Nicholson: Merci, monsieur le président.

Le secrétaire parlementaire pourrait-il me renseigner davantage sur le groupe de travail fédéral-provincial qui étudie la question? Les membres en sont-ils tous des fonctionnaires ou y trouve-t-on aussi des médecins spécialistes, des universitaires ou d'autres experts?

M. Kaplan: J'ai ici la liste des membres de ce comité. Ils semblent tous venir de la Fonction publique fédérale ou provinciale.

Par exemple, il y a le Dr John Abbott, le directeur général du Laboratoire de lutte contre la maladie, un organisme fédéral; M. Tad Ogrodnik, directeur, planification des établissements sanitaires, direction générale des programmes de la santé de notre ministère; le Dr Sprenger, ici présent, et le président du groupe, M. J. C. Sutherland qui est le directeur de la planification de la division du perfectionnement des programmes de la direction générale des services médicaux de notre ministère. Il y a ensuite trois représentants des provinces.

[Texte]

Miss Nicholson: From different provinces.

Mr. Kaplan: Right. I have some other information here. The group has consulted with Canadian and foreign experts in communicable diseases.

Miss Nicholson: Yes. Thank you. I am just trying to see how this would work out in practice. I am looking at the responsibilities that the customs officer now has because the customs inspection also now acts as the primary line of inspection for immigration purposes.

Mr. Kaplan: Yes.

Miss Nicholson: I presume if somebody comes off an aircraft looking very ill and as that person is going through the customs line, either the customs officer notices that the person looks very ill or perhaps the aircraft staff has drawn it to his attention. Then he calls in a quarantine officer. What we are talking about is somebody who obviously appears ill.

Mr. Kaplan: But a person may find himself in the hands of a quarantine officer even if he looks well.

Miss Nicholson: Because he has come from an area which is known to be highly scary.

Mr. Kaplan: That is right.

Miss Nicholson: Yes, I see.

Mr. Kaplan: In the last couple of months we tracked down someone who came into our country who was a passenger on a plane. That plane was not in Canada but we knew that someone on it had a highly contagious disease. Officials of our department watched the person in our country for a while to make certain that person was not carrying the disease.

Miss Nicholson: Yes. So inspection at the port of entry is really only one small part of the total intelligence system. It is the intelligence system which is the main fence against the entry.

• 1045

Mr. Kaplan: That is right. This is partly the question raised by Dr. Rynard. I just say categorically that we do not have a universal inspection system. We certainly do not have a universal detention system to detain people who happen to come from a particular area.

Miss Nicholson: Actually we have nothing at this point until we get the legislation. Is that not right? At present, people can only be quarantined if they agree, but this legislation would allow for some compulsory quarantining under certain conditions.

Mr. Kaplan: No. I am glad you have asked that question. Under the Quarantine Act, which is in one form or another 100 years old, we have the power to detain persons who are carrying four scheduled diseases. This list has been much longer in the history of the world and in the history of our country, but at the moment it stands at four. These are diseases which are recognized by the World Health Organization as deserving this treatment because they are amenable to quarantine and because they are very dangerous diseases. They are: cholera, yellow fever, smallpox, and the plague.

Now the procedure that we have under the Quarantine Act relates only to those four diseases, and we are seeking from Parliament the authority to deal in a similar way with carriers or suspected carriers of any disease which constitutes or which might constitute a grave danger to the health of Canadians, whether we know its name or not. We have talked in our discussions about Lassa fever but we

[Interprétation]

Mlle Nicholson: De provinces différentes.

M. Kaplan: Oui. J'ai aussi d'autres renseignements. Ce groupe a consulté les experts canadiens et étrangers en maladies contagieuses.

Mlle Nicholson: Oui. Merci. Je voulais tout simplement voir comment tout cela fonctionnait. Je me pose des questions sur les responsabilités de l'agent de douane parce que le douanier est actuellement le premier responsable de l'inspection pour les services d'immigration.

M. Kaplan: Oui.

Mlle Nicholson: Si un voyageur arrive à l'aéroport et semble très malade le douanier s'en apercevra ou il en aura été informé par le personnel de l'avion. Il fait ensuite venir un agent de quarantaine. Il s'agit évidemment de quelqu'un qui a l'air malade.

M. Kaplan: Mais on peut faire venir l'agent de quarantaine même si la personne a l'air d'être en parfaite santé.

Mlle Nicholson: Parce que la personne en question vient d'une région qu'on redoute.

M. Kaplan: Oui.

Mlle Nicholson: Je comprends.

M. Kaplan: Il y a quelques mois, nous avons réussi à retrouver quelqu'un qui est venu ici par avion. Cet avion ne se trouvait pas au Canada, mais nous savions qu'un des passagers souffrait d'une maladie très contagieuse. Les fonctionnaires de notre ministère ont surveillé cette personne quelque temps pour s'assurer qu'elle n'était pas porteuse de la maladie.

Mlle Nicholson: Oui. L'inspection à l'arrivée fait donc partie d'un système de renseignements. C'est le système de renseignements lui-même qui est le facteur le plus important dans cette lutte.

M. Kaplan: C'est vrai. Cela revient en partie à la question du docteur Rynard. Je dois souligner que nous n'avons pas de système général d'inspection ni de détention pour mettre en quarantaine ceux qui viennent d'une région précise.

Mlle Nicholson: Il n'y a rien à faire en ce domaine jusqu'à ce que la loi ne soit adoptée, n'est-ce pas? A l'heure actuelle on ne peut mettre les gens en quarantaine qu'avec leur consentement, mais cette loi nous permettrait de les obliger à la quarantaine à certaines conditions.

M. Kaplan: Non. Je suis heureux que vous ayez posé cette question. En vertu de la Loi sur la quarantaine dont certaines parties existent depuis cent ans, nous pouvons mettre en quarantaine les porteurs atteints de quatre maladies précises. La liste de maladies a déjà été beaucoup plus longue ici et à l'étranger, mais à l'heure actuelle, il n'y a que quatre maladies inscrites sur la liste. De l'avis de l'Organisation mondiale de la santé, ces maladies très dangereuses peuvent être contenues par la quarantaine. Il s'agit du choléra, de la fièvre jaune, de la variole et de la peste.

La procédure qu'autorise la loi sur la quarantaine ne concerne que ces quatre maladies et nous voulons que le Parlement nous accorde l'autorisation d'employer les mêmes méthodes dans le cas de porteurs d'une maladie qui constituerait un grave danger pour la santé publique, que le nom de la maladie soit connu ou non. Nous avons parlé de la fièvre de Lassa, mais nous en abordons à peine

[Text]

are only now in the process of learning the full epidemiology of that disease. Quarantine officials may be asking the Minister, and we may be asking the courts, to permit us to detain carriers of diseases whose implications we may not fully know but that, we believe, constitute a grave threat to the health of Canadians.

So that is the additional power we are seeking. We are seeking it having in mind the development of technology and our knowledge that new diseases can come along and be very contagious, particularly when people are coming to our country from places that are so foreign to Canada in climate, in characteristics of the inhabitants of those places, and in so many ways. We do not feel that we want to wait any longer to have the power to offer this extra protection to our people.

Miss Nicholson: Thank you. Have I time for one more question, Mr. Chairman?

The Chairman: Yes, you have, Miss Nicholson.

Miss Nicholson: Of course, we must consider the need to protect Canadians from dangerous diseases, but the other side of the penny is the need to protect the returning Canadian vacationer or businessman from undue interference with his normal life. Could you outline briefly how these safeguards will work?

Mr. Kaplan: Mr. Chairman, I can go through the procedure that will apply. When an individual coming into our country is suspected of having a dangerous disease that is not in the schedule—this is the new power that is being sought—the quarantine officer will obtain the permission of the Minister of National Health and Welfare to detain that person for the period provided in the proposed act. If the Minister gives his permission, the person will be advised of his rights and so on, and there will be an application made to the court to authorize the detention to be continued.

If, in the meanwhile, the symptoms clear up or it becomes clear that he is not a carrier, obviously he will be released. If, in that period, it is determined that he has a dangerous disease, he can be quarantined for the period provided and not released until the officials are satisfied that his presence in Canada does not constitute a grave danger to the health of Canadians.

Miss Nicholson: Mr. Chairman, this may be anticipating regulations, but would the patient have a right to ask for another opinion to ensure that his life and freedom are not being interfered with because of a wrong diagnosis?

Mr. Kaplan: The statute provides for him a power to apply for release.

• 1050

The Chairman: Thank you, Miss Nicholson. Dr. Philbrook.

Mr. Philbrook: Mr. Chairman, through you, I would like to address my remarks not only to the Parliamentary Secretary but also to Dr. Sprenger and any of the other experts we have present today if they would care to respond to them, Dr. Lyall Black, Dr. Arnold DeVilliers, and any that I have not met.

[Interpretation]

l'épidémiologie. Les agents de quarantaine peuvent demander au ministre, et nous le demanderons peut-être aux tribunaux, de nous permettre de détenir les porteurs de certaines maladies dont toutes les implications ne sont pas connues, mais qui, à notre avis, constituent un grave danger pour la santé publique.

Voilà le pouvoir que nous cherchons à obtenir. Nous le faisons parce qu'il y a toutes sortes de développements techniques et aussi parce que nous savons qu'il peut survenir de nouvelles maladies fort contagieuses, surtout lorsqu'il arrive au Canada des gens de pays si différents quant au climat et tout le reste. Nous voudrions avoir ce pouvoir dès que possible pour mieux protéger nos concitoyens.

Mlle Nicholson: Merci. Ai-je le temps de poser une autre question, monsieur le président?

Le président: Oui, mademoiselle Nicholson.

Mlle Nicholson: Évidemment, nous devons protéger nos concitoyens de ces maladies dangereuses, mais, d'un autre côté, nous ne voulons pas créer d'ennuis au Canadien qui revient de vacance ou de voyage d'affaires. Pouvez-vous nous résumer brièvement la méthode?

M. Kaplan: Monsieur le président, voici la procédure. L'agent de quarantaine demandera la permission du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social avant de détenir le voyageur pour la période prévue dans la loi, s'il croit que ce voyageur peut avoir une maladie qui ne se trouve pas sur la liste, et c'est ce nouveau pouvoir que nous voulons obtenir. Si le ministre lui accorde la permission, on fera connaître ses droits au voyageur et on demandera aux tribunaux compétents d'autoriser sa détention.

Entre-temps, si l'on s'aperçoit que les symptômes ont disparu ou que le voyageur n'est pas porteur de maladie, il sera relâché. Si on découvrirait pendant cette période qu'il est porteur d'une maladie dangereuse, on pourrait le garder en quarantaine pour la période prévue et ne pas le relâcher jusqu'à ce que les agents décident que sa présence au Canada ne constitue plus un grave danger pour la santé publique.

Mlle Nicholson: Monsieur le président, j'anticipe peut-être sur les règlements, mais la personne en question aurait-elle droit d'exiger l'avis d'un autre expert médical, afin de s'assurer qu'on ne s'ingère pas dans sa vie ou qu'on ne le prive pas de sa liberté à cause d'un diagnostic erroné.

M. Kaplan: La loi lui permet de réclamer sa libération.

Le président: Merci, mademoiselle Nicholson. Monsieur Philbrook.

M. Philbrook: Monsieur le président, je ne pose pas mes questions qu'au Secrétaire parlementaire, mais aussi à M. Sprenger et à tout autre expert qui se trouve ici aujourd'hui, entre autres les D^{rs} Lyall Black et Arnold DeVilliers.

[Texte]

It seems to me that we have heard some very reasonable concern today regarding the seriousness of the international spread of communicable diseases. Certainly, there seem to be some unusually dangerous aspects to this thing called Lassa fever. It seems to me because of this we do need some extra power, some extra facilities and resources that do not exist now, and therefore that is even more reason why this bill should be passed and be passed as quickly as possible. Undoubtedly, like all bills, it probably is not perfect and probably has some defects in it. But at least it does give the Government of Canada power to detain and try to make sure of what we have.

Beyond the principle of the power of detention and supervision, it seems to be, then, a question of technique and the development of the art and science of solving communicable diseases. It comes down to the business of having a new attempt at an isolation unit, this plastic thing that we have seen pictures of. If we do not have that, what do we have, and what are we going to have in the near future, particularly in terms of the Olympic event coming up?

Those of us who have had overseas experience know from first hand that the facilities in most parts of the world are pretty primitive compared with this plastic unit. It looks damned good to me at the moment compared with anything else that is available. I certainly wish we had had this kind of thing in the mission hospital in Kashmir when we were treating all those cases of smallpox and cholera and typhoid, not yellow fever, that we had. I think it would have been a great help.

But beyond that what do we have? Up to now we have had the regular hospital techniques, the type of techniques that are as good as anything in the world, a characteristic even of Western medicine, just the regular isolation techniques. This would seem to be perhaps an advance on it, and hopefully we will have newer and better things developed.

But I have to keep coming back to this question. If we do not have this as an improvement, as some challenge to these new problems like Lassa fever, to the new urgent events like the Olympics, what do we have? Granted that this tent may not be perfect; nothing is. But what do we have as an alternative?

Mr. Kaplan: I am glad to have the question and to be able to note that we are not accepting that as the ultimate in treatment. As you are aware, we have established a working group and asked the working group to advise us on what is required in the national interest. When we know, serious consideration will be given on an urgent basis, I am sure, to implementing whatever recommendations are made.

Mr. Philbrook: So what we have done, essentially, is increase our power to detain—I do not think there can be any argument about that—and we have taken up the newest facility that is available, with a working committee, the best working committee we can put together, to follow and to try to develop in fact newer and improved facilities than even this new one. Is that correct?

Mr. Kaplan: That is correct.

Mr. Philbrook: And I have to ask again, is there anything more than that we can do at the present time?

[Interprétation]

D'autres l'ont dit avant moi aujourd'hui, nous avons des raisons sérieuses de craindre les maladies contagieuses. La fièvre de Lassa, entre autres, semble présenter un grave danger. Il me semble donc que nous ayons besoin de plus de pouvoirs, d'installations et de ressources qui n'existent pas actuellement et nous devrions donc adopter ce bill dès que possible. Le bill n'est pas parfait, rien ne l'est sur cette terre. Néanmoins, il permet à l'État de détenir une personne en attendant de connaître sa maladie.

Mis à part la question de principe et le pouvoir de détention et de surveillance, il est question de technique et de l'art et de la science de résoudre le cas des maladies contagieuses. Tout se résume à cet appareil d'isolement, cette chose de plastique dont nous avons vu des photos. De quoi disposera-t-on, si ce n'est de cela et que ferons-nous demain pendant les Jeux Olympiques?

Ceux d'entre nous qui ont vécu outre-mer savons que les installations y sont plutôt primitives lorsqu'on les compare à cela. Pour le moment, ce matériel me semble supérieur à tout ce que nous avons. J'aurais souhaité avoir cela à l'hôpital de la mission au Cachemire quand nous avions tous ces cas de variole, de choléra et de typhoïde, pas de fièvre jaune. Cela nous aurait été fort utile.

Mais qu'avons-nous à part cela? Il y a toujours les techniques hospitalières éprouvées qui sont aussi bonnes que les autres et qu'on trouve même en médecine occidentale, les techniques habituelles d'isolement. Ce nouvel équipement est un progrès et j'espère qu'on trouvera encore mieux.

Mais j'en reviens toujours à la même question. Si ce n'est pas là une amélioration qui nous aidera à maîtriser certains nouveaux problèmes comme la fièvre de Lassa pendant des grands événements comme les Jeux Olympiques, qu'avons-nous? Cette tente n'est pas la solution parfaite. Mais avons-nous un autre choix?

M. Kaplan: Je suis heureux que vous ayez posé cette question et je dois préciser que ce n'est pas là notre arme ultime. Comme vous le savez, nous avons mis sur pied un groupe d'étude qui nous fera part du résultat de ses recherches. Quand nous les connaissons, je suis sûr que nous ferons tout en notre pouvoir pour adopter les mesures qui s'imposent dès que possible.

M. Philbrook: En résumé, nous accordons un pouvoir de détention plus grand, nous achetons le matériel le plus récent et mettons sur pied un comité d'étude qui essaiera de trouver de meilleures solutions encore. C'est exact?

M. Kaplan: C'est exact.

M. Philbrook: Je me dois de vous demander encore une fois s'il a rien de plus que nous puissions faire à l'heure actuelle.

[Text]

Mr. Kaplan: Certainly we would be glad to have recommendations from the members of the opposition who are critical of this procedure. If there are better ideas, we certainly want to hear them.

Mr. Philbrook: Undoubtedly Lassa fever has some dangerous aspects, as we have mentioned. It is one of many new diseases that seem to be cropping up in the world, most of them in the viral area. Again, from personal overseas experience, I know that in Pakistan we had one that we could not diagnose. It was a viral disease, we think, with a high fever. We named it after the local place, Bengla. We sent samples back here and they could not be identified at all. We are going to have these new diseases; some of them will be perhaps as dangerous as Lassa, some perhaps not. In any event I would think we are not going to be able to design our isolation techniques after a specific disease like Lassa fever. Is that correct? In fact there are going to have to be general facilities in terms of design, somewhat like we have now with this tent.

• 1055

Mr. Kaplan: I do not want to try to guess at what a group of experts in this field is going to recommend to us, whether they will recommend that a variety of facilities be available or adaptations be available to handle different types of virus victims, but certainly we are waiting, without prejudging, to have their advice.

Mr. Philbrook: Is there anything we can specifically develop not only to handle this thing called Lassa fever, which seems to be especially dangerous, but to also reassure the public that we are handling it specifically rather than in a very general way along with every other communicable disease?

Dr. L. Black (Director General, Programs Management, Medical Services Branch): If I may comment, Mr. Chairman, the lack of isolation facilities is because formerly we had facilities we felt were quite satisfactory for communicable diseases and then alarm started in the late sixties when it was discovered in an outbreak in Germany that smallpox could be spread through ventilation and this, allied with the newer diseases such as Lassa fever, is why we are looking at the isolation facilities.

It is not necessary to design a facility for one specific disease, we simply design a facility which will take care of all the possible methods in which the disease can be transmitted, such as by touch, by air, which is the major problem, by water, by soil, materials et cetera.

The plastic tent is the best available right now. I would not like people to think that we will simply throw out all other isolation techniques because we have a plastic tent. This is simply an add-on to the existing isolation techniques and facilities that we have, and I think it is designed particularly to prevent spread by air.

If I may comment just briefly as well on Lassa fever, the real problem in this fever resulting in mortality occurs in people who are handling sick patients. It is quite evident that the disease is more widespread in west Africa than is evidenced by the outbreaks. We know this by doing broad

[Interpretation]

M. Kaplan: Nous serions heureux d'entendre ce qu'ont à dire les députés de l'opposition qui critiquent cette façon de faire. S'ils ont de meilleures idées, nous les adopterions avec plaisir.

M. Philbrook: Il ne fait aucun doute que la fièvre de Lassa soit dangereuse. C'est un des nombreuses nouvelles maladies qui semblent surgir de par le monde, surtout dans les régions où foisonnent les maladies virales. Encore une fois, d'après mon expérience personnelle d'outre-mer, je sais que nous avions, au Pakistan, un virus que nous ne pouvions identifier. Il s'agissait d'une maladie virale, du moins le croyions-nous, accompagnée d'une forte fièvre. Nous l'avons appelée fièvre de Bengla, par ce que c'est là que nous l'avons connue pour la première fois. Nous en avons envoyé des échantillons au Canada, mais personne n'a pu identifier le virus. Nous allons voir de nouvelles maladies; certaines seront aussi dangereuses que la fièvre de Lassa, d'autre, non. De toute façon je ne crois pas que nous puissions concevoir des techniques d'isolement en fonction d'une maladie bien précise telle que la fièvre de Lassa, n'est-ce pas? Il faudra en fait prévoir des installations générales dans le genre de cette tente.

M. Kaplan: Je ne veux pas me perdre en conjectures à l'égard des recommandations des experts en la matière, qu'il s'agisse de prévoir une gamme d'installations ou d'adapter les installations actuelles afin de traiter les victimes de divers virus, mais nous attendons certes, sans préjugé, leurs conseils à cet égard.

M. Philbrook: Pouvons-nous prendre des mesures précises non seulement pour nous protéger contre la fièvre de Lassa qui semble être particulièrement dangereuse, mais également pour assurer le public que nous nous en occupons socialement et non pas de façon générale en tenant compte de toutes les autres maladies contagieuses?

Le Dr L. Black (Directeur général, Gestion des programmes, Direction des services médicaux): Monsieur le président, la pénurie d'installations d'isolement est due au fait que nous possédions autrefois des installations jugées satisfaisantes poura traiter les maladies contagieuses. Ce n'est que vers la fin des années 1960, alors que l'on a découvert lors d'une épidémie de variole en Allemagne, que cette maladie pouvait se transmettre par les orifices d'aération, ainsi que lors de l'apparition de nouvelles maladies telles que la fièvre de Lassa, que nous avons commencé à examiner les installations d'isolement.

Il n'est nécessaire de concevoir une installation à l'intention d'une maladie précise, mais il faut que l'on y puisse contrôler tous les moyens par lesquels la maladie se propage, c'est-à-dire, l'air, le problème majeur pour l'instant, l'eau, le sol, les matériaux, etc.

La tente de plastique constitue le moyen le plus sûr à l'heure actuelle. Il ne faut pas croire par là que l'on se débarrassera de toutes les autres techniques d'isolement pour ne conserver que celle-ci. Cette tente n'est qu'une adjonction aux techniques et aux installations actuelles et elles est conçue surtout en vue d'empêcher la contamination par l'air.

Pour ce qui est de la fièvre de Lassa, le problème réel provient du fait que les préposés aux malades en sont souvent mortellement atteints. Il est évident que la maladie est plus répandue en Afrique occidentale qu'en témoignent les épidémies. Nous nous en sommes rendus compte

[Texte]

studies on the inhabitants of these communities and finding out that there are antibody levels, meaning they have been exposed to the disease. So it is not simply a matter of the disease being localized in two or three small areas, it is very much more widespread than that, and not nearly as high a case mortality rate than the general population. It is in the case of nurses and doctors where there is a real problem.

Mr. Philbrook: Beyond the business of what we can do here within Canadian borders or at Canadian customs, what other alternatives do we have?

We had the one suggestion beyond what is suggested in the Act, the concentration camps, from the member from Simcoe North, and I think we have suggested that there perhaps are some limitations there. Beyond this does the Act give us the general authority to do something even more drastic, perhaps a refusal to enter Canada or perhaps to make some arrangements for quarantine in the home country in connection with a large massive event like the Olympics? If we became increasingly concerned as the Olympics came down to the starting day, is there something else we could do beyond just isolating them in the tent at customs here—either refusing entry into Canada or arranging some quarantine method in their own country before they came over?

Mr. Kaplan: We have no jurisdiction in any foreign country to isolate individuals, if that is the suggestion. For example, to take Nigeria, we would have no way of detaining people in Nigeria, but we can use our intelligence service to warn particular individuals that they would not be admitted to this country, if they came to Canada, or that they would be detained and quarantined in Canada if they came. That is the procedure that we would want to use, if our intelligence system were working. A person can board a plane in Nigeria destined for Canada without our having any jurisdiction in preventing them from entering that plane. So they could do that. Then they would come to Canada. And this is the quarantine procedure we have. We can detain them and isolate them until we are satisfied that they are no longer a threat.

Mr. Philbrook: This bill does not go that far. This would require further arrangements or even legislation of some kind.

• 1100

Mr. Kaplan: Right. I am told that there are world health organization regulations that prevent people who are known to have Lassa fever from entering airplanes. But, you see, even that is not something we can enforce; that is something that belongs to the member country to enforce. We cannot stop anyone from getting on airplanes in other countries than our own.

The Chairman: Thank you, Mr. Philbrook. Your time has expired. Our time has virtually expired but I do want to...

Monsieur Marceau, veuillez poser une question seulement et après cela M. Yewchuk pourra en poser une.

M. Marceau: Merci monsieur le président. Depuis le début de cette discussion sur le projet de loi, on a parlé de la situation au Canada. Or, d'après certains commentaires de nos collègues de l'opposition, il semble que les facilités que nous avons au Canada ne seraient pas suffisantes. Il est évident que lorsqu'on traite de questions de santé, on ne doit pas courir de risques. Mais d'autre part, étant

[Interprétation]

en effectuant des examens généraux sur les habitants de ces régions où certains niveaux d'anticorps indiquent que ces personnes ont été exposées à la maladie. La maladie ne se limite donc pas à deux ou trois régions, mais elle est très répandue et le niveau de mortalité n'est pas aussi élevé chez la population en général. Ce sont les infirmières et les médecins qui courent le plus grand danger.

M. Philbrook: A part les mesures que nous pouvons prendre à la frontière ou aux douanes canadiennes, à quelles autres solutions pouvons-nous avoir recours?

Outre les dispositions de la loi, le député de Simcoe-Nord avait parlé de camps de concentration, mais je crois que l'on avait laissé entendre qu'il y avait là certaines limites à respecter. Est-ce que la loi nous investit d'un pouvoir général nous permettant d'avoir recours à des mesures encore plus radicales, c'est-à-dire peut-être de refuser l'accès au Canada aux personnes atteintes ou de prévoir une période de quarantaine dans le pays d'origine, surtout dans le cas d'un événement majeur tel que les Olympiques. Si la situation devait devenir très tendue au début des Olympiques, pourrions-nous avoir recours à d'autres mesures que l'isolement de ces personnes dans des tentes aux douanes canadiennes, soit en leur refusant l'accès au Canada ou en prévoyant des périodes de quarantaine dans leur propre pays avant de les accepter?

M. Kaplan: Nous ne jouissons d'aucun pouvoir nous permettant d'isoler des particuliers à l'étranger, si c'est ce que vous voulez dire par là. Par exemple, il nous sera impossible de mettre des habitants du Nigeria en quarantaine dans leur pays, mais nos services de renseignements là-bas pourraient avertir certaines personnes qu'elles ne seraient pas admises au Canada, ou qu'elles y seraient mises en quarantaine si elles y venaient. Si notre service de renseignements fonctionnait, c'est à de telles mesures que nous aurions recours. À l'heure actuelle, une personne peut monter à bord d'un avion au Nigeria à destination du Canada sans que nous puissions l'en empêcher. À son arrivée, elle sera mise en quarantaine jusqu'à ce qu'elle ne constitue plus une menace.

M. Philbrook: Le bill n'a pas cette portée. Il faudrait d'autres accords ou même une autre loi.

M. Kaplan: Oui. On me dit qu'il y a des règlements internationaux qui interdisent aux porteurs connus de la fièvre de Lassa de monter en avion. Mais nous ne pouvons voir à l'application du règlement; c'est à l'autre pays de le faire. Nous ne pouvons empêcher les gens de monter en avion que s'ils se trouvent sur le sol canadien.

Le président: Merci, monsieur Philbrook. Il ne vous reste plus de temps. Il est presque l'heure d'ajourner, mais je voudrais...

Mr. Marceau, one question only, if you please, and then one for Mr. Yewchuk.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman. Since the discussion began on this bill, we have been speaking about the Canadian situation. According to certain comments of our colleagues from the Opposition, it would seem that the facilities here in Canada are not sufficient. It is quite clear that on the subject of health no risks must be taken, however, in view of the extremely high cost that must be

[Text]

donné les coûts extrêmement dispendieux qui entrent en ligne de compte, il faut s'assurer à l'avance que ces montants sont justifiés.

Par ailleurs, les témoins pourraient-ils m'exposer la situation au Canada par rapport aux autres pays quant aux facilités? Et j'aimerais que le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social me dise si le comité de travail a fait des études ou des visites dans d'autres pays afin d'examiner les différentes situations et de les comparer avec celle du Canada. Si oui, avons-nous, compte tenu de la situation dans d'autres pays, des facilités suffisantes ici au Canada?

M. Kaplan: A la deuxième partie de la question, je peux répondre affirmativement. Ce comité qu'on a formé avec les provinces a fait des études de la situation ailleurs dans le monde, surtout aux États-Unis et en Grande-Bretagne. Quant à la première question que vous avez posée, on a eu le témoignage de notre collègue, M. Philbrook, qui connaît la pratique des médecins dans quelques autres pays comme les Indes. Mais je veux demander au Dr Sprenger s'il peut nous dire quelles sont les facilités qui existent pour ces maladies dans d'autres pays.

Dr. Sprenger: Mr. Chairman, you can receive assurance that Canada has indeed adopted a world leadership role in contingency planning for adequate isolation facilities against such dangerous diseases as Lassa fever. No country in the world at the moment has an adequate, safe isolation facility; not even the United Kingdom, not even the United States, not West Germany, not South Africa. Nowhere, in such as the recentness of development of knowledge in this and the practical steps that are now being taken through development of prototypes of apparatus of one sort or another, can it be said that there is an entirely safe patient isolation accommodation, and the steps that Canada has taken and will take I am sure will be looked upon with envy by countries who have not taken such early steps to meet a potential problem. Already, following visits by the isolation facilities work group to the United Kingdom and to the communicable disease centre in Atlanta, Georgia, other countries are inquiring of us what we have learned. I anticipate they will be making inquiries as to what our plan of action will be in the matter. This will be reported very shortly. I expect the recommendations by the isolation facilities work group to be formulated within a couple of months, and finalized.

• 1105

M. Marceau: Merci, monsieur le président. Ces réponses sont très encourageantes et j'espère que vous allez continuer votre excellent travail dans ce domaine extrêmement important qu'est celui de la santé.

The Chairman: Dr. Yewchuk.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, the Parliamentary Secretary made reference to emergency laws being in existence in the U.S. and in the United Kingdom. Dr. Black indicated that Lassa fever is fairly widespread in the countries south of the Sahara. We also know that there are a large number of people coming into this country and therefore border interceptions are not necessarily the most efficient way of stopping the disease from coming in, even though we may develop isolation facilities.

[Interpretation]

taken into account, we must make sure that these amounts are justifiable.

Could the witnesses tell me what the facility situation is in Canada as compared to other countries? I would also like the Parliamentary Secretary to the minister of National Health and Welfare to tell me if the task force has studied the situation or visited other countries to examine the various situations and compare them to those we have in Canada. If so, in view of the situation in other countries, does Canada have sufficient facilities?

Mr. Kaplan: I can answer the second part of the question in the affirmative. The committee we established with the provinces has studied the situation elsewhere in the world, especially in the United States and Great Britain. As for your first question, we can refer to what our colleague, Mr. Philbrook, said as he knows about medical practice in a few other countries such as India. But I might also as, Dr. Sprenger to tell us what facilities exist for these diseases in other countries..

M. Sprenger: Monsieur le président, soyez assuré que le Canada a vraiment fait preuve d'initiative dans le domaine de l'isolement des porteurs de maladies contagieuses comme la fièvre de Lassa. A l'heure actuelle, aucun pays au monde n'a d'installations d'isolement suffisantes ou sécuritaires; on ne trouve rien de ce genre ni au Royaume-Uni, ni aux États-Unis, ni en Allemagne de l'Ouest ni en Afrique du Sud. Nos connaissances en ce domaine sont récentes et même s'il se développe des prototypes d'appareils, on peut dire qu'il n'existe nulle part d'installations d'isolement tout à fait sûres et les mesures qu'a déjà prises et prendra le Canada en ce domaine feront certainement l'envie des pays où de telles mesures n'ont pas encore été prises pour répondre à ce problème éventuel. Déjà, suite aux visites du groupe de travail aux installations d'isolement au Royaume-Uni et au Centre des maladies contagieuses à Atlanta en Géorgie, d'autres pays veulent profiter de notre expérience. Je prévois qu'ils chercheront à connaître notre plan d'action à cet égard. Un rapport sera présenté d'ici peu. Je m'attends à ce que les recommandations du groupe d'étude sur les installations d'isolement soient prêtes d'ici quelques mois.

Mr. Marceau: Thank you, Mr. Chairman. These answers are quite encouraging and I hope that you will pursue your excellent work in this extremely important field that is health.

Le président: Monsieur Yewchuk.

M. Yewchuk: Monsieur le président, le secrétaire parlementaire a fait allusion à des lois d'urgence qui existent aux États-Unis et au Royaume-Uni. Le Dr Black a indiqué que la fièvre de Lassa est assez répandue dans les pays au sud du Sahara. Nous savons également qu'un grand nombre de visiteurs arrivent au Canada et les vérifications frontalières ne constituent pas nécessairement le moyen le plus efficace d'empêcher la maladie d'entrer au pays, même avec les installations d'isolement.

[Texte]

On reviewing the American and the U.K. emergency laws, so to speak, both of those give either the Surgeon General or the health officer the power to prohibit completely from entry into the country people coming from an area where infection is prevalent. Or if not prohibiting them from coming, the U.K. rule, for example, can prohibit them from getting off an airplane, which seems to go a little farther than what we are asking for in this particular bill.

In spite of what impression we may have created by our questions so far, we are not objecting to this bill. We simply want to ensure, Mr. Chairman, that we get the best law possible for Canada in terms of protecting our peoples' health. Perhaps we may get some reply as to why we do not contemplate in this the possibility of complete prohibition of people coming from, for example, areas where this disease is endemic, or taking special precautions with regard to people coming from these areas, which I understand we will not be doing.

Dr. Sprenger: Mr. Chairman, it is quite incorrect to say that we will not be taking special precautions. We have done this through the years. Where epidemiological intelligence is received that there is an outbreak of major quarantinable disease outside Canada, additional precautions and additional procedures are imposed at the port of entry. A state of alert is immediately conveyed to the quarantine officers at the ports of entry into Canada. I will give you an example.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, I want to speed things up.

Perhaps in your response you could tell us whether these special precautions are being applied to people coming from West Africa, and particularly to Olympic athletes who may be coming from there.

Dr. Sprenger: Yes, I will be glad to.

No. The reasons for this are, as Dr. Rynard pointed out, that the disease Lassa fever infecting humans exists in the form from time to time as outbreaks of the disease. Endemicity, that is, the continued state of infection in an area, through spread from one person to another, has not been a major problem with Lassa fever in West Africa. The present understanding of the disease is that, for not well-known reasons, the natural reservoir of the virus in the multimammate rat is the continuing source of infection, but there have to be other circumstances before outbreaks amongst persons will occur. At the present time, there is no outbreak of Lassa fever in West Africa; there is the potential, and the expected likelihood, that further outbreaks will occur. But to prohibit the entry of people from countries of West Africa in the absence of a current outbreak would be excessive.

Mr. Yewchuk: In spite of the fact that Dr. Black just said it was widespread there. You meant widespread...

• 1110

Dr. Sprenger: The virus is widespread, the disease is not widespread.

Mr. Yewchuk: I see.

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk. Did you have a remark to make, Dr. Black?

[Interprétation]

Les lois d'urgence américaines et du Royaume-Uni investissent le chirurgien général ou le préposé à la santé du pouvoir d'interdire l'accès du pays aux personnes en provenance de régions où sévit la maladie. Donc, si elle ne peut empêcher les habitants de ces régions de venir, la loi du Royaume-Uni, par exemple, peut les empêcher de descendre de l'avion, ce qui va un peu plus loin que ce bill.

En dépit de l'impression que peuvent avoir créée nos questions jusqu'à maintenant, nous ne nous opposons pas à ce bill. Nous voulons simplement nous assurer, monsieur le président, que le Canada sera doté de la meilleure loi possible afin de protéger la santé de ses habitants. On nous demandera peut-être pourquoi nous ne songeons pas à interdire complètement l'accès aux personnes provenant de régions où sévit cette maladie, ou pourquoi nous ne prenons pas de précautions spéciales à leur égard, car si je comprends bien, aucune mesure n'est prévue à cet effet.

M. Sprenger: Monsieur le président, vous n'avez pas raison de dire que nous ne prendrons pas de précautions spéciales. Nous l'avons toujours fait par le passé. Lorsque nous sommes informés qu'une grave épidémie sévit à l'extérieur du Canada, nous prenons des mesures et des précautions supplémentaires aux ports d'entrée. Nous donnons immédiatement l'alerte à tous les préposés à la quarantaine aux ports d'entrée canadiens. Permettez-moi de vous donner un exemple.

M. Yewchuk: Monsieur le président, j'aimerais accélérer la discussion.

Vous pourriez peut-être nous dire si ces précautions spéciales s'appliquent aux habitants de l'Afrique de l'Ouest, et particulièrement aux athlètes qui participeront aux Olympiques l'été prochain.

M. Sprenger: Oui, je puis vous renseigner à ce sujet.

La réponse est négative. Comme le Dr Rynard l'a indiqué, les épidémies de fièvre de Lassa se déclarent de temps en temps. L'endémie, c'est-à-dire l'état continu de la contagion dans une région, propagée d'une personne à l'autre, ne constitue pas un problème majeur en ce qui concerne la fièvre de Lassa en Afrique de l'Ouest. Pour des raisons qu'on ne connaît pas très bien, il semble que le virus trouve son porteur chez un certain rat africain, mais il faut aussi toute une chaîne d'événements avant que ce virus n'infecte un humain. À l'heure actuelle, il n'y a pas d'épidémie de fièvre de Lassa en Afrique de l'Ouest; cela ne veut pas dire que cette maladie n'existe plus, il y a toujours danger d'épidémie. Mais ce serait une mesure beaucoup trop sévère que d'interdire notre pays aux gens de l'Afrique de l'Ouest alors qu'il n'y a pas d'épidémie.

M. Yewchuk: Même si le Dr Black vient de dire que la maladie est répandue là-bas. Vous vouliez dire...

M. Sprenger: Le virus est répandu, la maladie ne l'est pas.

M. Yewchuk: Je comprends.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk. Vous aviez quelque chose à dire, docteur Black?

[Text]

Dr. Black: I would appreciate clarifying my remarks, Mr. Chairman. I apologize if they were made in such a way as to cause any misunderstandings. What I intended to say was that the disease is more widespread in Nigeria and Sierra Leone than in just two or three localities where there have been outbreaks. This we know, because blood studies have been done on indigenous populations showing, by virtue of their having antibodies, that they have had the disease. The potential for the disease does exist in a number of West African countries, but we have only found evidence of the disease in these two areas.

Mr. Rynard: On a point of order.

The Chairman: Dr. Rynard.

Mr. Rynard: I just want to congratulate the Minister of National Health and Welfare for bringing in this bill. I was the one who asked him the question on Lassa fever, and he went right ahead from there. He has not gone far enough, but I can understand that he is held back by certain people in his department and he works on their advice. I do want it said that he did bring this bill in; I appreciate it.

The Chairman: Thank you, Dr. Rynard. I would like to thank the Parliamentary Secretary and the officials from the Department of National Health and Welfare for appearing this morning. I would mention to the members of the Committee that the next meeting on Bill S-31 is tomorrow at 9.30 a.m., with Dr. Edward Ragan, Health Services Consultant for CUSO, and Mrs. Barbara Copley, Medical Director for CUSO.

The meeting is adjourned.

[Interpretation]

M. Black: J'aimerais apporter une précision, monsieur le président. Je ne voulais induire personne en erreur. La maladie est plus répandue au Nigeria et au Sierra Leone et ne se trouve pas que dans les deux ou trois régions où il y a eu des épidémies. Nous le savons pour avoir analysé le sang des indigènes et on y trouve des anticorps, ce qui veut dire qu'ils ont déjà eu cette maladie. Cette maladie existe à l'état latent dans bien des pays de l'Afrique de l'Ouest, mais nous ne l'avons trouvée que dans ces deux régions.

M. Rynard: Je fais appel au Règlement.

Le président: Docteur Rynard.

M. Rynard: Je veux tout simplement féliciter le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social d'avoir présenté ce bill. C'est moi qui lui ai posé une question à propos de la fièvre de Lassa et il a agi. Il n'est pas allé assez loin, mais je sais que certains fonctionnaires de son ministère le retiennent et il se fie à leurs conseils. Je voulais souligner que nous lui devons ce bill; j'en suis heureux.

Le président: Merci, docteur Rynard. J'aimerais remercier le secrétaire parlementaire et les fonctionnaires du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social d'être venus ce matin. J'aimerais rappeler aux membres du Comité que la prochaine réunion portant sur le Bill S-31 aura lieu demain à 9 h 30; nos témoins seront le Dr Edward Ragan, conseiller en services de la santé pour SUCO, et M^{me} Barbara Copley, Directeur médical du même organisme.

La séance est levée.

H39

11

HOUSE OF COMMONS

CHAMBRE DES COMMUNES

Issue No. 48

Fascicule n° 48

Friday, April 2, 1976

Le vendredi 2 avril 1976

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Président: M. Kenneth Robinson

Government
Publications

*Minutes of Proceedings and Evidence
of the Standing Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages
du Comité permanent de la*

Health, Welfare and Social Affairs

Santé, du bien-être social et des affaires sociales

RESPECTING:

Bill S-31, An Act to amend
the Quarantine Act.

CONCERNANT:

Bill S-31, Loi modifiant la Loi
sur la quarantaine.

WITNESSES:

(See Minutes of Proceedings)

TÉMOINS:

(Voir les procès-verbaux)



First Session
Thirtieth Parliament, 1974-75-76

Première session de la
trentième législature, 1974-1975-1976

STANDING COMMITTEE ON HEALTH,
WELFARE AND SOCIAL AFFAIRS

Chairman: Mr. Kenneth Robinson

Vice-Chairman: Mr. Eymard Corbin

Messrs.

Appolloni (Mrs.)
Brisco
Flynn
Fortin
Halliday

Holmes
Holt (Mrs.)
Kaplan
Knowles (Winnipeg
North Centre)

COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ, DU
BIEN-ÊTRE SOCIAL ET DES AFFAIRES
SOCIALES

Président: M. Kenneth Robinson

Vice-président: M. Eymard Corbin

Messieurs

Marceau
Nicholson (Miss)
Oberle
Philbrook
Ritchie

Rynard
Tessier
Yewchuk
Young—(20)

(Quorum 11)

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

MINURES OF PROCEEDINGS

FRIDAY, APRIL 2, 1976
(52)

[Text]

The Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs met at 9:48 o'clock a.m. this day, the Chairman, Mr. Robinson, presiding.

Members of the Committee present: Mrs. Appolloni, Corbin, Marceau, Miss Nicholson, Messrs. Philbrook, Robinson and Yewchuk.

Witnesses: From the Canadian University Service Overseas: Mrs. B. Copley, Medical Director and Dr. E. Ragan, Health Services consultant.

The Committee resumed consideration of Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act.

The Committee resumed consideration of Clause 1.

The witnesses made statements and answered questions.

In accordance with a motion passed at a meeting held on Tuesday, October 8, 1974, part of the document entitled—Official Records of the World Health Organization No. 217—submitted by Dr. E. Ragan is printed as an Appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence. (See Appendix "CC").

The Chairman presented the Eleventh Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure which is as follows:

Your Sub-committee met on Tuesday, March 30, 1976 and agreed to make the following recommendation:

That the schedule of meetings up to Tuesday, April 13, 1976 be as follows:

—THURSDAY, April 1st—9:30 a.m.

Subject: Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act.

Appearing: Mr. Robert Kaplan, M.P., Parliamentary Secretary to the Minister of National Health and Welfare.

—FRIDAY, April 2—9:30 a.m.

Subject: Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act.

Witnesses: Experts in the field of Virology.

—TUESDAY, April 6—8:00 p.m.

Subject: Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

Witnesses: Representatives from the Canadian Council on Social Development.

—THURSDAY, April 8—11:00 a.m.

Subject: Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

PROCÈS-VERBAL

LE VENDREDI 2 AVRIL 1976
(52)

[Traduction]

Le Comité permanent de la santé, du bien-être social, et des affaires sociales se réunit aujourd'hui à 9 h 48, sous la présidence de M. Robinson (président).

Membres du Comité présents: M^{me} Appolloni, MM. Corbin, Marceau, M^{re} Nicholson, MM. Philbrook, Robinson et Yewchuk.

Témoins: Du Service universitaire canadien outre-mer: M^{me} B. Copley, directeur médical et Dr. E. Ragan, conseiller hygiéniste.

Le Comité poursuit l'étude du Bill S-31, Loi modifiant la loi sur la quarantaine.

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Les témoins font des déclarations et répondent aux questions.

Conformément à une motion adoptée lors d'une séance tenue le mardi 8 octobre 1974, la partie du document intitulé—Dossiers officiels de l'Organisme n° 217 de la Santé mondiale—soumis par le docteur E. Ragan est joint aux procès-verbal et témoignages de ce jour. (Voir appendice «CC»).

Le président présente le onzième rapport du sous-comité du programme et de la procédure que voici:

Votre sous-comité s'est réuni le mardi 30 mars 1976 et il a convenu de faire la recommandation suivante:

Que le calendrier des séances jusqu'au mardi 13 avril 1976 s'établisse comme il suit:

—LE JEUDI 1 avril—9 h 30

Objet: Bill S-31, Loi modifiant la loi sur la quarantaine.

Comparent: M. Robert Kaplan, député, secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

—LE VENDREDI 2 avril—9 h 30.

Objet: Bill S-31, Loi modifiant la loi sur la quarantaine.

Témoins: Spécialistes dans le domaine de la virologie.

—LE MARDI 6 avril—20 heures.

Objet: Bill C-68. Loi modifiant la loi sur les soins médicaux.

Témoins: Représentants du Conseil canadien du développement social.

—LE JEUDI 8 avril—11 heures

Objet: Le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux.

Comparent: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

—FRIDAY, April 9—9:30 a.m.

Subject: Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act.

Appearing: The Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

—TUESDAY, April 13—9:30 a.m.

Subject: Bill C-242, An Act respecting relief to non-smokers in transit.

Witness: Mr. Kenneth Robinson, M.P., Sponsor of the Bill.

It was the consensus of the members present that the schedule of meetings suggested in the Eleventh Report of the Sub-committee on Agenda and Procedure be followed and that at the meeting of Tuesday, April 6, 1976, the Committee again consider Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act.

At 10:42 o'clock a.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

—LE VENDREDI 9 avril—9 h 30.

Objet: Le Bill C-68. Loi modifiant la loi sur les soins médicaux.

Comparet: L'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

—LE JEUDI, 13 avril—9 h 30.

Objet: Le Bill C-242, Loi concernant l'assistance aux voyageurs qui ne fument pas.

Témoin: M. Kenneth Robinson, député, parrain du bill.

Les membres présents conviennent que le calendrier des séances proposé dans le onzième rapport du Comité du programme et de la procédure soit suivi et que lors de la séance du mardi 6 avril 1976, le Comité étudie à nouveau le Bill S-31, Loi modifiant la Loi sur la quarantaine.

A 10 h 42, le Comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité

Bernard Fournier

Clerk of the Committee

EVIDENCE

(Recorded by Electronic Apparatus)

Friday, April 2, 1976

• 0949

[Texte]

The Chairman: Ladies and gentlemen, our meeting will come to order. We can hear evidence without a quorum and our order of reference today is Bill S-31, an Act to amend the Quarantine Act.

We have with us today as witnesses Dr. Edward Ragan, Health Services Consultant, CUSO; and Mrs. Barbara Copley, nurse and Medical Director of CUSO. At this time, I will ask Dr. Ragan if he would like to make a statement and then, following that, Mrs. Copley. Then we can commence the questioning.

Dr. Ragan, do you have a statement to make at this time?

Dr. E. Ragan (Health Services Consultant, CUSO): I do not have a prepared statement, Mr. Chairman, but what I would like to do is to put into perspective the kind of information we can provide to the Committee.

They type of information that we can provide is to relate some of the experience and some of the problems that we have had within the CUSO organization in making appropriate decisions on the placement of CUSO volunteers and also on the repatriation of CUSO volunteers for medical reasons in countries where there are certain contagious diseases, specifically Lassa Fever. The contribution we can make is not so much about the clinical details or the specialized details about the disease itself but more about the movement of personnel and the kind of decisions that are necessary to be made firstly, to protect these people going to the developing countries and, number two, to protect the Canadian population in bringing them back into Canada. That is the perspective that we should focus on right now.

The Chairman: I think the Committee is prepared to hear of your experiences or the experiences that you wish to relate, and then we could come into the questioning.

Dr. Ragan: Fine. What I would like to do, then, Mr. Chairman, if I may, is to go back to our experiences with Lassa Fever starting back in 1972. I think you have heard about Lassa Fever here before. It was brought up in the House and I think that the *Hansard* record of what happened in the House in response to questions of Marc Lalonde is sufficiently clear to describe the history of the disease and also to put it into perspective for the Committee here.

What I would like to do is to give you the personal approach, our side of the picture, if you like, starting not in 1969 with the commencement of Lassa Fever in Lassa, Nigeria, but in 1972, when we had our very first suspected case.

It was mid-October 1972, and at that time there was an epidemic of Lassa Fever starting in the eastern portion of Sierra Leone around Segwema and Panguma. At that time we had a laboratory technician working in Panguma, and with the beginning of the epidemic there was some thought that she working in the lab may have contracted the disease. I guess the information got to us some time in either late October or early November of 1972. At that time we tried to make some decisions as to what should be done in the event that she really had contracted and had developed the disease. This was the problem.

TÉMOIGNAGES

(Enregistrement électronique)

Le vendredi 2 avril 1976

[Interprétation]

Le président: Mesdames et messieurs, la séance est ouverte. Même si nous n'avons pas le quorum, nous entendrons les témoins au sujet du bill S-31, loi modifiant la Loi sur la quarantaine.

Nos témoins seront le Dr Edward Ragan, conseiller des services de santé du SUCO et M^{me} Barbara Copley, infirmière et directrice médicale pour le même organisme. Je leur donnerai la parole pour une déclaration préliminaire, après quoi nous passerons aux questions.

Docteur Ragan, avez-vous une déclaration à faire?

Le docteur E. Ragan (conseiller des services de santé du SUCO): Je n'ai rien préparé, monsieur le président, mais j'aimerais vous préciser la nature des informations que nous pouvons vous fournir.

En effet, nous pouvons vous parler des problèmes, d'ordre médical, que nous avons rencontrés, au sein de SUCO. Je veux parler ici du remplacement ou du rapatriement de certains volontaires envoyés dans des pays étrangers où se développent des maladies contagieuses, telles que la fièvre de Lassa. Nous n'avons pas l'intention de vous donner des détails cliniques au sujet de cette maladie, mais plutôt de vous expliquer le genre de décisions qu'il est nécessaire de prendre à la fois pour protéger les volontaires qui se rendent dans les pays en développement et pour protéger la population canadienne lorsqu'ils reviennent. Voilà le contexte dans lequel nous venons témoigner.

Le président: Nous passerons aux questions lorsque vous nous aurez donné des explications à ce sujet.

M. Ragan: Très bien. Je remonterai donc à 1972, lorsque nous avons commencé à rencontrer des cas de fièvre de Lassa. Je suppose que vous en avez déjà entendu parler, puisqu'elle a déjà été mentionnée en Chambre, à la suite d'une question posée à M. Marc Lalonde; sa réponse, qui se trouve au *Hansard*, est suffisamment claire pour décrire l'évolution de cette maladie et je n'insisterai donc pas là-dessus.

J'aimerais plutôt vous dire comment nous avons dû nous occuper de ce problème, non pas dès son apparition, en 1969, à Lassa, au Nigeria, mais plutôt en 1972, lorsque nous avons eu notre premier cas.

Au milieu du mois d'octobre de 1972 est apparue une épidémie de fièvre de Lassa, dans les provinces de l'est de la Sierra Leone, autour de Segwema et Panguma. A cette époque, nous avions une technicienne en poste à Panguma et il était possible qu'elle soit atteinte de cette maladie. Nous devions donc décider des mesures que nous devions prendre si cette éventualité s'avérait juste.

[Text]

Here is the situation: all of a sudden we knew that here is a disease that is highly communicable, it has a high mortality rate, along the lines, if you like, in the popular way, Mr. Chairman, of the *Andromeda Strain*. I use this example for people going overseas, that Lassa Fever happens to be Michael Crichton's *Andromeda Strain*.

At that time this particular lab technician developed a fever and sore throat and we said, this is the beginning of the disease process, and we tried to make some kind of decisions as to what should be done in the event that the signs were really pointing in the direction of her actually developing a full-blown case of the disease. We knew of the high mortality rate, as I mentioned. We knew that the facilities in Sierra Leone to support a person through this disease just were not available and we wondered what could be done in this kind of contingency. At that point we contacted the government through External Affairs, and in fact the transmission of information went from CUSO to CIDA to Health and Welfare Medical Services, Health and Welfare; it even got to the deputy minister. And the decision was taken within a very short period of time, first that this person would not be accepted back into Canada, that support facilities had to be either flown out or support would have to be given there. And subsequently the decision was taken that yes, in co-operation with the Department of National Defence, the person would be allowed to come into the country in the event that it were required. We followed this particular case by telephone on a daily basis. She was treated appropriately at the time for a bacterial infection or malaria, and fortunately after about a week of surveillance her symptoms subsided and there was no need to effect this particular plan.

At that time a contingency plan was I think very well organized through Health and Welfare in co-operation with DND to have a volunteer crew to evacuate this person to Canada.

• 0955

The implication of bringing a person into Canada is an entirely different story and there were repercussions on that particular subject at a recent meeting we had in Toronto just this past November. She was to come into Canada with a voluntary DND crew and be brought to the Toronto General Hospital to be put into quarantine. It was not until November of this year that the Chief Virologist at the Toronto General Hospital reacted to the decision that had been taken because of the risk in which other people would be put as a result of the decision.

So that was the first flurry of concern that we had. We did not know much about the disease at that time and it is only thanks to the work of the Centre for Disease Control that the epidemiology of the disease has been worked out, the mode of transmission, the animal vector has been discovered, and I guess we have learned a great deal more.

Between October 1972 and June of 1975 there were 211 cases of Lassa Fever reported in Sierra Leone and of that approximately a mortality rate of about 30 per cent to 45 per cent, with a higher mortality in pregnant women and children under the age of 12.

Our second flurry—and I will deal with Sierra Leone now—really was in March of 1974, in Onitsha in Nigeria where we had another volunteer, but I will leave that for a moment, and will deal with Sierra Leone.

[Interpretation]

Le problème était que nous nous trouvions face à une maladie très contagieuse et très meurtrière, semblable au virus d'Andromède, décrit dans le livre de Michael Crichton.

Cette technicienne de laboratoire ayant la fièvre et des maux de gorge, nous avons pensé qu'elle était atteinte de cette maladie et nous avons dû prendre certaines décisions, pour le cas où les symptômes s'aggraveraient. Nous savions en effet qu'elle risquerait d'en mourir et que la Sierra Leone ne disposait pas du matériel nécessaire pour la traiter. Nous avons alors contacté le gouvernement, par l'intermédiaire des Affaires extérieures, c'est-à-dire en fait par l'intermédiaire de l'ACDI et des services médicaux du ministère de la Santé. Le problème a même été porté devant le sous-ministre. La décision, qui fut prise très rapidement, était de ne pas accepter que cette personne revienne au Canada et d'envoyer immédiatement l'équipement nécessaire pour la traiter sur place. Plus tard, il fut décidé que cette personne pourrait revenir au pays, si nécessaire, grâce à la collaboration du ministère de la Défense nationale. Évidemment, nous surveillons l'évolution de la situation de très près. La maladie reçut en outre un traitement destiné à lutter contre toute infection bactériologique et contre la malaria et, heureusement, les symptômes de maladie sont disparus au bout d'une semaine, environ, et il ne fut pas nécessaire d'aller plus loin.

Ceci nous avait toutefois permis de mettre au point un programme d'urgence, en collaboration avec les ministères de la Santé et de la Défense nationale, pour qu'une équipe de volontaires évacue cette personne vers le Canada.

Évidemment, le rapatriement de la malade poserait des problèmes particuliers, qui ont d'ailleurs été mentionnés lors d'une réunion organisée à Toronto au mois de novembre dernier. La malade devait en effet être ramenée au Canada par une équipe de volontaires du ministère de la Défense nationale et placée en quarantaine à l'Hôpital Général de Toronto. Ce n'est qu'au mois de novembre de cette année que le chef du service des maladies virales de l'Hôpital Général de Toronto réagit à la décision qui avait été prise, du fait des risques qu'elle aurait entraînés.

À l'époque, nous ne savions pas grand-chose de cette maladie et c'est grâce aux travaux du Centre de contrôle des maladies que l'on a pu en connaître l'épidémiologie, le mode de transmission, etc.

Entre octobre 1972 et juin 1975, 211 cas de fièvre de Lassa ont été signalés en Sierra Leone, et ont entraîné le décès d'environ 30 à 45 p. 100 des personnes affectées, la majorité d'entre elles étant des femmes enceintes et des enfants de moins de 12 ans.

Je mentionnerai tout à l'heure un autre cas, survenu en mars de 1974 à Onitsha, au Nigéria, mais avant cela je vous donnerai des détails pour la Sierra Leone.

[Texte]

We have a fair bit of information about the disease in Sierra Leone, so In June, 1975, there was another epidemic beginning in Sierra Leone, an increasing number of cases were occurring there, and even though we did not have anybody who was suspected of having lassa fever, because of the increased incidence the Peace Corps immediately withdrew all of the Peace Corps volunteers from the endemic area of Sierra Leone. We tried to make the decision—there was an awful lot of decision-making going on at this time—whether we should withdraw the volunteers. At first, we said, yes, we should take out the health volunteers anyway, and it turned out that the health volunteer, one physician in the eastern province of Sierra Leone, was the only one who had actually worked with the disease and really was able to come to grips, not only the diagnosis and treatment, but also with a reasonably good isolation procedure. So we decided, along with his concurrence, that we would simply leave him there and not withdraw him from that particular part of Sierra Leone.

We were really pushed at this time by our own staff to make some decision about the placement of health volunteers going to the endemic area of Sierra Leone; the placement of non-health volunteers going to the same area; the placement of health volunteers going to other parts of Sierra Leone and the placement of health volunteers going to other parts of West Africa where we did have, and have had, Lassa Fever.

In effect, we came up with a statement and the policy is in effect right now, that no health volunteers are to go to the eastern province of Sierra Leone where Lassa Fever is endemic unless we decide otherwise, and the non-health volunteers in the same area are to carry out a program of prevention, if you like. This is based on the data that comes back from CDC that states the risk of getting Lassa Fever is approximately 1 per 1,000 of population living in an area. In fact, the figure is kind of broad, 1 to 2 per 1,000 population living in a given area, and the risk to health workers is about tenfold greater, so we are looking at maybe 10 per 1,000 or 20 per 1,000. We simply decided not to accept that risk for health volunteers and not to place health volunteers in patient-contact positions in the endemic area at Sierra Leone. Am I getting this across pretty well? It is a kind of complicated story but I would like to give it to you in perspective so that you have the nuances of our thinking in making these decisions.

• 1000

As far as the nonhealth volunteers are concerned, the teachers, agriculturists and so forth going to the endemic area of Sierra Leone, we made the decision there that they could certainly go but we would put in place a preventive program, that is, we would give them a lot of information about the disease. The second thing is that we would instruct them on how to break the cycle of the disease and the breaking of the cycle would be to control the rat population and not to have the rat as the carrier of the disease invited into their households to participate in their meals. So, there is a fairly strong rat control program in place at the present time in Sierra Leone.

That is the way the situation stands at the present time. There are now no health volunteers being placed in the endemic areas of Sierra Leone and these are the health volunteers that are in actual patient-contact positions, nurses, doctors and so forth.

[Interprétation]

Comme nous avions beaucoup d'informations sur l'évolution de cette maladie en Sierra Leone, nous ne fûmes pas surpris d'apprendre en juin 1975 qu'il y avait une autre épidémie, frappant un nombre croissant de personnes. Bien qu'aucun cas n'ait été mentionné parmi nos ressortissants, le «Peace Corps» décida immédiatement de retirer tous ses volontaires des zones affectées. Pour notre part, nous nous demandions si nous devrions adopter le même principe. Au départ, nous avons décidé de faire revenir ceux de nos volontaires qui s'occupaient de problèmes de santé et il est apparu que l'un d'entre eux, qui travaillait dans les provinces de l'est, était le seul qui se soit réellement occupé de cette maladie et qui fut capable non seulement de la diagnostiquer et de la traiter, mais également de mettre au point une procédure de quarantaine relativement valable. Nous avons donc décidé, avec son approbation, de le laisser où il était, pour lui permettre de continuer son travail.

Notre personnel insistait de plus en plus pour que nous prenions une décision ferme quant à l'envoi de spécialistes des problèmes de santé dans les zones affectées de la Sierra Leone. Le même problème se posait d'ailleurs pour l'envoi de volontaires travaillant dans d'autres domaines, dans ces régions affectées, et pour l'envoi de spécialistes de santé dans les autres régions de la Sierra Leone ainsi que dans d'autres régions de l'Afrique occidentale où étaient apparus des cas de fièvre de Lassa.

La politique que nous avons adoptée, et qui est actuellement appliquée, était qu'aucun spécialiste de santé ne serait envoyé dans la province de l'est de la Sierra Leone, à moins que nous le décidions autrement, et que les volontaires envoyés dans la même région mais travaillant dans d'autres domaines devraient appliquer un programme de prévention. Ce programme est basé sur des données fournies par la CDC affirmant que le risque d'être atteint de la fièvre de Lassa est d'environ 1 pour 1,000 habitants. Cependant, pour les spécialistes des problèmes de santé, le risque est à peu près 10 fois plus élevé et peut même atteindre 20 pour 1,000. Nous avons décidé de ne pas accepter ce risque pour les spécialistes de santé et de ne pas les envoyer travailler dans les zones affectées de la Sierra Leone. Tout ceci est-il compréhensible? C'est une histoire assez compliquée, mais j'aimerais que vous compreniez comment nous en sommes arrivés à nos décisions.

En ce qui concerne les autres types de volontaires, c'est-à-dire les enseignants, les agronomes, etc. nous avons décidé qu'ils pouvaient être envoyés dans les zones affectées de la Sierra Leone à condition qu'ils respectent un certain programme de précautions basées sur des informations que nous pouvions leur donner au sujet de cette maladie. En outre, nous devrions leur apprendre à interrompre le cycle de transmission de la maladie c'est-à-dire surtout en évitant d'inviter les rats à partager leurs repas. De plus, un programme de dératisation a été lancé dans ces pays.

Voilà donc où en est la situation. Il n'y a pas de spécialistes de santé qui sont envoyés dans les zones affectées de la Sierra Leone pour y travailler avec des malades.

[Text]

There are health volunteers placed there that are in teaching positions and there are volunteers that are in nonhealth positions throughout Sierra Leone.

Having established that kind of posture based on the information that we have, at first I thought I was fairly intuitive but we realized that with the information that we had—the contribution of the information also came from medical services of Health and Welfare—we were able to make what I think is a reasonable decision about the placement of people in that part of the country where, let us say, the risk of getting Lassa Fever is considerably less than being killed in a traffic accident. I think that is the kind of relationship, the kind of issue, that we have to look at.

The risk of getting Lassa Fever is certainly a lot less than getting malaria, it is a lot less than getting diarrhoea or dysentery from amoeba. The risk is a lot less than getting filariasis. So Lassa Fever for a nonhealth volunteer in Sierra Leone would be the same as some unusual event that would occur here, for example, like going down in an aircraft and dying from that kind of accident.

What I have tried to describe here is the situation over which we have some control, over which we have a data base, over which we have had inputs from a variety of sources and where we think we have a pretty good idea of minimizing the risk of people that are going to this part of West Africa.

Recently we were also pushed to make some kind of decision as to what would happen if a person were suspected of having Lassa Fever. How would we deal with that? We still have been unable to come up with any kind of statement for our field staff and with the increasing publicity about Lassa Fever, some of the volunteers in West Africa, Sierra Leone, Ghana and Nigeria, have become a little bit twitchy, if you know what I mean, twitchy in the respect that at a conference they simply asked, "Well, what would happen to us if we did develop Lassa Fever, what is going to go on and would we be allowed to come back into Canada?" A lot of rumours have been going around in West Africa. We have been unable to answer that particular question. We thought we would leave it until the occasion were to arise and then the reality would be that we would try to test the case as best we could to see what would happen.

Incidentally, I will go back to that episode in 1972. We were on the phone to the Presbyterian Medical Centre and Peace Corps in making arrangements for the CUSO volunteer in Panguma to be evacuated to New York City because the Deputy Minister along with the Minister initially refused to accept the CUSO volunteer in Canada.

• 1005

Let me leave that episode in Sierra Leone, where we have a fair bit of information, and go back to March 1974 in Onitsha, Nigeria. We had a physician and his wife who were in close contact with two German physicians working in Onitsha. The latter developed Lassa fever. One of the German physicians actually died in the hospital in Enugu and it was diagnosed as Lassa fever. The other was evacuated to Ibadan, and from Ibadan he went to Germany, where he survived. The wife of the CUSO physician, who was in fairly close contact with the family of the physician who survived, was admitted to the infectious disease ward of the University Hospital in Ibadan, Nigeria. Again, at that time it was a suspected case of Lassa fever. We went

[Interpretation]

Par contre, certains peuvent y être envoyés à titre d'enseignants ou pour remplir d'autres activités.

Sur la base des informations dont nous disposons, notre décision, qui était basée au début sur une certaine intuition, s'est finalement révélée très raisonnable, me semble-t-il, surtout pour les autres secteurs de ce pays où le risque d'attraper la fièvre de Lassa est beaucoup moins élevé que le risque d'être tué dans un accident d'automobile. Voilà ce dont il faut tenir compte.

Je pourrais préciser à ce sujet que le risque d'attraper la fièvre de Lassa est beaucoup moins élevé que celui d'attraper la malaria, la diarrhée, la dysenterie ou la filariasis. Pour une personne n'étant pas en contact avec des malades de la fièvre de Lassa, le risque d'être atteint n'est pas plus élevé que le risque de décéder dans un accident d'avion.

J'ai tenté de vous décrire ainsi la situation sur laquelle nous avons un certain contrôle, à partir de diverses sources d'information, et pour laquelle nous pensons avoir relativement réussi à minimiser les risques.

Récemment, nous avons dû prendre une décision au sujet de ce que nous ferions d'une personne soupçonnée d'être atteinte de fièvre de Lassa. Nous n'avons pas encore réussi à adopter une politique générale et, du fait de la publicité croissante donnée à certaines maladies, certains de nos volontaires en Afrique occidentale, en Sierra Leone, au Ghana et au Nigeria, hésitent de plus en plus à se rendre dans ces pays. Ainsi, lors d'une conférence, l'un d'entre eux nous a demandé: «Que se passerait-il si j'étais atteint de la fièvre de Lassa? Serais-je autorisé à revenir au Canada?» Nous n'avons pas pu répondre à cette question. Nous pensions qu'il ne nous serait pas possible de résoudre le problème tant qu'il ne nous aura pas été posé, auquel cas nous agirons pragmatiquement.

J'en profiterai ici pour revenir sur cet épisode de 1972. Nous étions en contact avec le «Presbyterian Medical centre», et le «Peace Corps» pour tenter d'évacuer sur New York un volontaire du SUCO travaillant à Panguma, car le sous-ministre, ainsi que le ministre lui-même, avaient d'abord refusé son retour au Canada.

Je laisse de côté l'épisode de la Sierra Leone qui nous a permis d'obtenir beaucoup d'information, et je reviens à Onitsha en mars 1974, au Nigéria. Nous avions un médecin et sa femme qui connaissaient très bien 2 médecins allemands travaillant à Onitsha. Le dernier a attrapé la fièvre de Lassa. L'un des médecins allemands est mort à l'hôpital d'Enugu des suites de cette fièvre Lassa. L'autre a été évacué à Ibadan et de Ibadan en Allemagne où il a survécu. La femme du médecin du SUCO qui était souvent en contact avec la famille du médecin qui a survécu, a été admise à la section des maladies infectieuses de l'hôpital universitaire d'Ibadan au Nigéria. On la croyait atteinte de la fièvre de Lassa. Nous avons suivi la même procédure que

[Texte]

through the same procedure that we went through before. In the event that an evacuation was required, it was pretty well laid on in the same kind of relationship as I described for Sierra Leone, except that at this point we did not have much information about Lassa fever in Nigeria, the country where it was first described. It was very difficult for us to make any kind of administrative decisions about the risk or incidence within that particular country.

In January of 1975, a physician by the name of Kennedy developed a febrile illness, with sore throat and all the signs. The felt very sick and was treated for the various diseases that existed in the area, but was not getting better. He hopped on a plane in Kano, went to Belgium, then went from Belgium to London about January 10. He died January 12, 1975 from a disease which was diagnosed as Lassa fever.

What we have done, therefore, is say that no health people will be placed in what we consider to be the endemic area of the entire country of Nigeria. The map puts Onitsha down in the bottom-right-hand corner of Nigeria, with the Jos Plateau and Lassa up in the central north-eastern portion, you go across to this other place. It includes the plateau area off to the west. We have made a decision, simply on the basis of experience, with no epidemiological support data, not to place people there.

That, Mr. Chairman, for a person who really did not have a prepared statement, is my statement.

The Chairman: Thank you, Dr. Ragan. I wonder if Mrs. Copley would like to add to your statement, and then we could commence the questioning.

Mrs. B. Copley (Director, Health Services, CUSO): I do not think I have too much to add. That was a fairly detailed summary of our experience with Lassa fever. Basically, what we have been trying to do is respond to the situation in a manner which is going to protect the people we are placing in what are considered to be the endemic areas. Should a situation arise where a CUSO volunteer does have a presumed or confirmed case of the disease, we will respond in a way that will support him.

The Chairman: Thank you, Mrs. Copley.

Dr. Yewchuk is the first questioner.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

I wonder if Dr. Ragan might tell us what kind of isolation facilities exist in some of these countries, such as Nigeria, Sierra Leone and so on, for Lassa fever.

Mr. Ragan: I can tell you a bit about the isolation facilities in Nigeria. In Nigeria, the University Teaching Hospital is a pretty reasonable type of institution with, I would say, fair to good care. The infectious disease ward is out in a field; it is dilapidated, overrun by lizard, urchins and mosquitoes. It is placed apart from the hospital with only, I would say, nothing better than very poor care. So that is a university hospital setting in Nigeria where the infectious disease area is completely apart from the university teaching hospital in an environment that would be appalling by our standards.

[Interprétation]

précédemment. Si une évacuation s'était avérée nécessaire, elle se serait faite dans les mêmes conditions que nous avions prévues pour la Sierra Leone, excepté qu'à ce moment-là, nous n'avions pas beaucoup de renseignements sur la fièvre de Lassa du Nigéria, le pays où elle est apparue pour la première fois. Il nous était difficile de prendre une décision concernant les risques ou les répercussions dans ce pays en particulier.

En janvier 1975, un médecin du nom de Kennedy a contacté une maladie frébrile, avec des maux de gorge et tous les symptômes. Il se sentait très malade et il a traité pour diverses maladies qui existaient dans la région, mais sa condition ne s'améliorait pas. Il prit l'avion à Kano où il se rendit en Belgique; de Belgique il se rendit à Londres vers le 10 janvier. Le 12 janvier 1975 il mourut, selon le diagnostic, de la fièvre de Lassa.

Donc, nous avons décidé qu'aucune personne du service de la santé ne pourra travailler dans ce que nous considérons comme la région endémique du Nigéria. Sur la carte vous voyez Onitsha en bas à droite. Au centre, dans la partie nord-est, il y a le Plateau Jos et Lassa; et vous traversez à cet autre endroit. Cela comprend la région du Plateau vers l'Ouest. Notre décision est basée sur notre expérience, sans donnée épidémiologique à l'appui, de ne pas envoyer des gens dans cette région.

C'est là ma déclaration monsieur le président même si je n'avais pas préparé de déclaration.

Le président: Merci, docteur Ragan. Je me demande si M^{me} Copley voudrait ajouter quelque chose à votre déclaration; ensuite nous pourrions commencer la période de questions.

Mme B. Copley (Directeur, service de santé, SUCO): Je ne crois pas que j'aie grande chose à ajouter. Cela décrivait très bien nos expériences avec la fièvre de Lassa. Fondamentalement, ce que nous essayons de faire, c'est de résoudre une situation de façon à protéger les gens que nous allons envoyer dans une région considérée comme endémique. S'il arrive qu'un volontaire du SUCO attrape la maladie, nous allons l'aider.

Le président: Merci, madame Copley.

La parole est d'abord au docteur Yewchuk.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Est-ce que le docteur Ragan peut me dire quel genre d'installations d'isolement existent dans certains de ces pays comme le Nigéria, le Sierra Leone et ainsi de suite, pour la fièvre de Lassa?

M. Ragan: Je peux vous parler des installations d'isolement du Nigéria. Au Nigéria, l'hôpital universitaire est une institution très bien, dont je qualifierais les soins de passables à bons. La section des maladies infectieuses est dans un champ; elle tombe en ruines, elle est couverte de lézards, de moustiques. Elle est donc séparée de l'hôpital et les soins laissent beaucoup à désirer. C'est un hôpital universitaire au Nigéria où les patients atteints de maladies contagieuses sont gardés séparément dans des conditions inacceptables d'après nos normes.

[Text]

[Interpretation]

• 1010

I cannot tell you very much about Sierra Leone, unfortunately. The mission hospitals that have been looking after Lassa fever patients have been looking after them in the same type of isolation facilities we would have here. They use basic barrier isolation techniques but nothing as involved as the isolation facilities that one would propose, I think, to contain a disease like Lassa fever.

It is referred to as a class 3 disease. The centre for disease control—I do not know where they put this thing, but apparently it is in the deepest and darkest basement of the place. You have to go through a series of decontaminations in both directions to get to the area where the disease is being worked on. Nothing like that exists to the best of my knowledge at the present time in any of the three countries in West Africa.

Mr. Yewchuk: You indicated that you were thinking of a procedure of some kind concerning volunteers returning to Canada. Has that been established?

Dr. Ragan: The procedure has not been established. As far as we are concerned, it really has not been established. We would do what needs to be done, basically. What needs to be done is that we would have to review the case. We would have to find out the specific problems of the person, what the attitude is at the time, and then do what needs to be done within the system on the basis of the best information we can get, and either support the person in that country or bring him back to Canada. I have hesitated to get involved in laying down a procedure because you cannot do it at the present time.

Mr. Yewchuk: I do not know what relation you have with the Nigerian government in terms of this particular disease. Have there been any negotiations or discussions with them on setting up an isolation facility by Canada in terms of trying to look after the volunteers if they should have been exposed or suspected of having the disease?

Dr. Ragan: There has been no discussion directly by Barbara or myself on this particular question, but we have asked the field staff officers in Nigeria to approach the government to give us an idea of the extent of the problem and so forth. Lassa fever is not considered to be a problem in Nigeria. Therefore any kind of negotiations to enter into developing isolation facilities within that country would be looked at as accepting the fact that there is a problem. Right now it is very difficult because the Sierra Leone government, even though there have been 211 reported cases with a high mortality rate in Sierra Leone, are just on the verge of accepting Lassa fever as a problem. The reason that I am saying I think it is about to be accepted is because the centre for disease control has recently sent their third team to Sierra Leone and they are about to establish, I think, an isolation facility.

Excuse me. Is that right? There was something I read just recently...

Mrs. Copley: There is somebody there right now, and they are hoping to have a facility set up for surveillance and control by September.

Je ne connais pas très bien la situation en Sierra Leone. Les hôpitaux de mission qui ont accepté des cas de fièvre de Lassa les ont traités avec des pavillons semblables à ce que nous avons ici. On a eu recours à des techniques d'isolement élémentaire, mais cela ne se comparait pas à ce que l'on pourrait attendre dans le cas d'une maladie comme la fièvre de Lassa.

On considère cette maladie comme une maladie de troisième catégorie. Au centre de contrôle des maladies, les cas de fièvre de Lassa sont gardés, me dit-on, dans des sous-sols très profonds et très noirs. Il faut passer par tout un processus de décontamination quand on va dans un sens ou dans l'autre, mais il n'existe rien de ce genre pour l'instant dans les trois pays d'Afrique de l'Ouest en cause.

M. Yewchuk: Vous avez dit que vous songiez à établir une certaine procédure pour les volontaires qui reviennent au Canada. Est-ce fait?

M. Ragan: Non. Pas que je sache. On ne ferait que l'essentiel, c'est-à-dire que l'on examinerait le cas et qu'on déterminerait quels sont les problèmes particuliers, quelle est l'attitude qui prévaut à ce moment-là, ce qu'il faut faire étant donné les renseignements obtenus, soit venir en aide au patient sur place ou le ramener au Canada. J'hésiterais en tout cas à établir une procédure rigide, car il est impossible de le faire en ce moment.

M. Yewchuk: Quelles sont vos relations avec le gouvernement du Nigéria au sujet de cette maladie? Avez-vous eu des pourparlers sur ce que le Canada pourrait faire pour venir en aide aux volontaires qui ont été exposés à la maladie ou que l'on suppose atteints de la maladie?

M. Ragan: Non, nous n'avons pas encore eu de discussions à ce sujet, ni Barbara ni moi-même. Nous avons cependant demandé aux agents qui sont sur place, au Nigéria, de prendre contact avec le gouvernement afin de mesurer l'ampleur du problème. La fièvre de Lassa n'est pas encore considérée comme un problème au Nigéria. Donc, entreprendre des négociations afin de mettre sur pied des installations de quarantaine dans ce pays, de fait, équivaldrait à reconnaître l'existence d'un problème. En ce moment, les choses sont très difficiles, car le gouvernement de la Sierra Leone ne fait que commencer à reconnaître que la fièvre de Lassa peut être un problème, même si on a dénombré 211 cas, et même si la mortalité est très élevée. La raison qui me porte à croire que le gouvernement s'apprête à reconnaître l'existence d'un problème est la suivante: le centre de contrôle des maladies a récemment envoyé une troisième équipe en Sierra Leone et elle est chargée de mettre sur pied des installations de quarantaine.

Excusez-moi. Ai-je raison? Je viens de lire récemment...

Mme Copley: Il y a quelqu'un sur place en ce moment et on espère que les installations de surveillance et de contrôle seront prêtes dès septembre.

[Texte]

Dr. Ragan: So something is beginning there.

Mr. Yewchuk: Of the 211 cases that were found—I cannot recall what country you said they were in.

Dr. Ragan: Sierra Leone.

Mr. Yewchuk: How many of those were foreigners to the country, and how many were native Africans?

Dr. Ragan: That I know of, only one was a Peace Corps volunteer nurse working at a place called Mobi. Not included in those figures was another Peace Corps volunteer recently evacuated the end of February to Washington with a fibril illness of some sort that was subsequently diagnosed as being Lassa fever. So of that 211 there was only one expatriate that I know of.

• 1015

Mr. Yewchuk: Has there been any difficulty, so far as our old quarantine laws are concerned, in dealing with people who have this disease or who may be suspected of having it? From your experience, would you have the impression that fairly radical changes are required in our quarantine laws at the present time? Can you express any opinions on that?

Dr. Ragan: A tough question. The reason why I say it is a tough question is that the quarantine laws are there. I think...

Mr. Yewchuk: We are dealing with a bill, as you know, that is amending the quarantine law in this country. We thought if we had some firsthand information from people who have been working in the area and have been involved, they might be able to express some views as to whether or not the proposals in this bill are satisfactory, or adequate, or, indeed, will make any difference as far as dealing with people is concerned, particularly Canadians coming and going—the area with which you are involved primarily.

Dr. Ragan: I think the revision is certainly going to make a difference. To make a decision about whether or not to allow this particular person we were talking about into the country back in 1972, it required a decision of the Minister. It is a personal point of view, but it does not seem to me that it is the Minister who should need to take the time to make this kind of decision.

I think, with a disease like this being described, it should be the appropriate quarantine officer who would have the authority, at least in the initial instance, to make the decision to restrict movement within the country. If there is a suspicion of the disease, there is a procedure established right now, a quarantine procedure—covering things like smallpox, plague, cholera, yellow fever—that could easily be adopted and implemented to cover this particular contingency.

Mr. Yewchuk: I do not know for sure, perhaps one of the officials from the Health Department might clarify this, but as I understand it, the present contingency plan is that Canadians would be evacuated and taken to the National Defence Medical Centre, where, I presume, there are the best isolation facilities we have. I cannot confirm that, I presume that. I wonder, from your experience, whether you might express an opinion as to whether it might not be better to prohibit the entry of infected people into this country until they are cured—or whatever happens?

[Interprétation]

M. Ragan: C'est donc un premier cas.

M. Yewchuk: De ces 211 cas... Rappelez-moi s'il vous plaît dans quel pays ils se trouvaient.

M. Ragan: En Sierra Leone.

M. Yewchuk: Combien parmi ces gens étaient étrangers et combien étaient autochtones africains?

M. Ragan: Je ne saurais vous dire, mais il y avait une infirmière du *Peace Corps* qui travaillait dans un village appelé Mobi. Ce chiffre cependant n'inclut pas un autre volontaire du *Peace Corps* qui a dû être ramené à Washington à la fin du mois de février car il souffrait d'une fièvre quelconque que l'on a identifiée comme étant la fièvre de Lassa. Donc, des 211, un seul était un étranger.

M. Yewchuk: Est-ce que l'on a éprouvé des difficultés à cause de nos anciennes lois sur la quarantaine? D'après votre expérience, avez-vous l'impression qu'il faudrait modifier la loi du tout au tout? Pouvez-vous me donner votre avis là-dessus?

M. Ragan: Votre question est embarrassante. Je dis cela parce que les lois sur la quarantaine existent déjà. Je pense...

M. Yewchuk: Vous savez, nous étudions un bill qui propose de modifier la Loi sur la quarantaine au pays. Nous essayons de recueillir des renseignements de première main auprès de gens qui ont travaillé sur place et nous aimerions connaître leur opinion sur les dispositions de ce bill. Sont-elles satisfaisantes, appropriées et permettent-elles de mieux s'occuper des intéressés, surtout des Canadiens qui font la navette entre ces pays et le Canada?

M. Ragan: Je crois que les modifications proposées vont certainement faire une différence. En effet, pour décider si l'on allait rapatrier cette personne, en 1972, on a dû obtenir une décision du ministre. A mon avis, ce ne devrait pas être au ministre de prendre ce genre de décision.

Je crois que devant une maladie comme celle dont nous parlons ici, c'est l'agent de quarantaine qui devrait avoir le pouvoir, du moins au début, de prendre la décision pertinente. S'il soupçonne l'existence d'une maladie, il pourrait recourir à la procédure qui existe déjà, la procédure de quarantaine qui vaut dans le cas de la variole, de la peste, du choléra, de la fièvre jaune.

M. Yewchuk: Peut-être qu'un des fonctionnaires du ministère de la Santé pourra m'apporter des éclaircissements mais, si je comprends bien, en ce moment, la procédure est la suivante: les Canadiens sont évacués et on les amène au Centre médical de la Défense nationale où des installations d'isolement existent. Je suppose que c'est comme cela que cela se passe. Peut-être pourriez-vous nous dire, à la lumière de votre expérience, s'il ne serait pas préférable d'interdire l'entrée au pays, à des gens qui ont contracté des maladies, du moins jusqu'à ce qu'ils soient guéris.

[Text]

Dr. Ragan: It is very difficult, again. Perhaps one should prohibit entry. But then if you prohibit entry, what happens? What kind of support can you provide? Do you provide the support in Sierra Leone?

Mr. Yewchuk: This was the intent of my original questions to you.

Dr. Ragan: Right. And if you provide the support in Sierra Leone, would the Sierra Leone government accept that type of medical intervention into their own system, where they consider that their own health system is a good one? Yet, relatively speaking, we would contend that it is not as good as the system we have here. We would like to provide, and to be sure that we can provide, the very best care. It is not a question of any specific shot that is given; it is the over-all care of the patient that is necessary, and that kind of facility simply is not available in West Africa.

There are a couple of parts to that question: one side of the coin certainly is, sure, it seems like a good idea that one should go ahead and provide the kind of emergency support service required in that particular country. The other side is to look at it from a diplomatic point of view. Is that an acceptable type of procedure that one could follow? To fly in, let us say, a small hospital or a tent or something like that, and set that up specifically for the care of a person suspected of having Lassa fever?

Mr. Yewchuk: Can you answer that question? It is diplomatically possible?

Dr. Ragan: I would feel that you could not do it. I would feel that you could not send an aircraft with equipment to provide life support services in a developing country.

Mr. Yewchuk: Your feeling is that the country would object.

Dr. Ragan: That is my feeling. That would have to be tested, but that is how I react to it.

Mr. Yewchuk: Thank you, Mr. Chairman.

The Chairman: Dr. Philbrook.

Mr. Philbrook: Thank you, Mr. Chairman. Dr. Ragan, did I understand correctly that you have had two cases of Lassa fever involving CUSO personnel?

Dr. Ragan: Suspected.

Mr. Philbrook: This suggests then that the diagnosis was not confirmed, since you used the word "suspected".

Dr. Ragan: That is right.

Mr. Philbrook: To what extent was the diagnosis made?

Dr. Ragan: Well, the diagnosis was finally confirmed that it was not Lassa fever, by serology.

Mr. Philbrook: In both cases?

Dr. Ragan: In both cases. But the people were placed in a quarantine and they were watched during this quarantine period.

[Interpretation]

M. Ragan: Il m'est difficile de répondre. Peut-être devrions-nous interdire à ces gens d'entrer au pays mais qu'arrivera-t-il alors? Quel genre de traitement pourrions-nous leur donner? Faudrait-il les traiter sur place, en Sierra Leone?

M. Yewchuk: C'est précisément là ma question.

M. Ragan: Si nous décidions de les traiter en Sierra Leone, le gouvernement de ce pays accepterait-il ce genre d'intervention médicale car il considère que ses pratiques médicales valent les nôtres. Quant à nous, nous pourrions prétendre que leur système n'est pas aussi bon que le nôtre et que nous aimerions faire le nécessaire pour que ce ressortissant canadien reçoive les meilleurs soins possibles. Il ne s'agit pas tout simplement de donner une injection; il s'agit de donner au patient tous les soins nécessaires et les installations qui conviennent n'existent tout simplement pas en Afrique de l'Ouest.

Votre question a deux volets: tout d'abord, il semble que ce soit une bonne idée de fournir ce genre de soins d'urgence sur place. Par ailleurs, d'un point de vue diplomatique, c'est autre chose. Est-il possible de trouver une procédure convenable? Est-il réaliste de songer à envoyer par avion un petit hôpital ou une tente ou quelque chose du même genre et que cet hôpital ne serve qu'à traiter une personne qu'on soupçonne atteinte de la fièvre de Lassa?

M. Yewchuk: Pouvez-vous répondre à cette question? Est-ce possible du point de vue diplomatique?

M. Ragan: Quant à moi, je crois que ce ne l'est pas. Je crois qu'on ne pourrait pas envoyer un avion avec l'équipement nécessaire pour traiter un seul cas dans un pays en voie de développement.

M. Yewchuk: Vous croyez que le pays s'y opposerait?

M. Ragan: C'est mon opinion. Cela reste cependant à vérifier.

M. Yewchuk: Merci, monsieur le président.

Le président: Monsieur Philbrook.

M. Philbrook: Merci, monsieur le président. Monsieur Ragan, avez-vous dit qu'on avait détecté deux cas de fièvre de Lassa parmi le personnel du SUCO?

M. Ragan: On a soupçonné deux cas.

M. Philbrook: Cela veut donc dire que le diagnostic n'a pas été confirmé et c'est pour cela que vous dites qu'on a soupçonné deux cas.

M. Ragan: C'est juste.

M. Philbrook: Jusqu'où a-t-on poussé le diagnostic?

M. Ragan: On a finalement diagnostiqué, par sérologie, qu'il ne s'agissait pas de la fièvre de Lassa.

M. Philbrook: Dans les deux cas?

M. Ragan: Dans les deux cas. On a cependant mis les malades en quarantaine et on les a surveillés.

[Texte]

Mr. Philbrook: So you really have had no cases of Lassa fever involving CUSO personnel?

Dr. Ragan: That is right.

Mr. Philbrook: What was the final diagnosis, or even the tentative diagnosis, in respect of these two cases in light of the fact that they were proven not to be Lassa fever?

Dr. Ragan: Well, I will give you the final diagnosis; it was acute viral pharyngitis in both cases. You see, the disease tends to mimic; it will mimic malaria, it will mimic diphtheria, and it will mimic acute pharyngitis. But pharyngitis is the classical presenting complaint. The classical presenting complaint is a sore throat and fever. You go ahead and treat with chloroquine, treating for malaria, and chloramphenicol, treating for typhoid, and then if neither one of these two things deals with the problem, it is a viral pharyngitis all right. Then if it is a viral pharyngitis, is it a Lassa virus pharyngitis? Well, you do not know. And there is no easy test right now, without doing antibody assay, to find out whether or not it is Lassa fever. So we had to go just on the basis of what happened. And these two cases had been in contact with Lassa fever—they were in close contact. One is a laboratory technician and the second was living in the household of a person who had diagnosed Lassa fever. We had to go on the presumptive evidence that it could indeed be Lassa fever.

Mr. Philbrook: I was not too clear on the second case, involving CUSO personnel. Was it a CUSO Canadian doctor or the wife of that doctor?

Dr. Ragan: The wife of a Canadian doctor.

Mr. Philbrook: The wife?

Dr. Ragan: That is right.

Mr. Philbrook: Now the majority of cases then in West Africa would be among native West Africans.

Dr. Ragan: Right.

Mr. Philbrook: We did not have a confirmatory diagnosis on the CUSO volunteers, which I presume would be a viral culture, viral identification.

Dr. Ragan: Right.

Mr. Philbrook: Would this confirmatory diagnosis then be done on the bulk of indigenous cases, or in fact would that be a presumptive diagnosis on the basis of the symptoms as well?

Dr. Ragan: Yes, that is really why I mentioned the 211 cases in Sierra Leone, that these are not only initially presumptive diagnoses but retrospective diagnoses made on antibody levels in the serum, and they were done by the Center for Disease Control. So actually, of the 211 cases that I am talking about, the ones that survived had the blood taken and they were shown to be Lassa fever.

Mr. Philbrook: They were shown to have had the virus?

Dr. Ragan: To have had antibodies of the virus.

[Interprétation]

M. Philbrook: Autrement dit, vous n'avez jamais eu de cas de fièvre de Lassa parmi le personnel du SUCO.

M. Ragan: Non.

M. Philbrook: Quel a été le diagnostic dans le cas de ces deux malades, puisqu'il ne s'agissait pas de fièvre de Lassa?

M. Ragan: Notre diagnostic définitif a été qu'il s'agissait d'une pharyngite virale aiguë dans les deux cas. Les symptômes de la maladie ressemblent à ceux de la malaria, de la diphtérie, et de la pharyngite aiguë. Dans le cas de la pharyngite, le patient souffre de deux maux très classiques: la fièvre et le mal de gorge. Voilà pourquoi on procède tout de suite à un traitement à la chloroquine, indiqué pour la malaria, et à un traitement au chloramphenicol, indiqué pour la typhoïde. Si nous n'obtenons pas de résultat, on se dit que c'est peut-être un cas de pharyngite virale. Mais le doute subsiste toujours et on se demande si ce n'est peut-être pas un cas de pharyngite à virus de Lassa. On ne sait jamais. Il n'y a pas de façon facile de déterminer s'il s'agit ou non de la fièvre de Lassa. Il faut donc procéder à partir de ce qui s'est passé auparavant et dans les deux cas dont nous parlons ici, les patients avaient été en contact avec des malades atteints de la fièvre de Lassa. Le premier était un technicien de laboratoire et le second vivait dans une maison où il y avait un cas de fièvre de Lassa. On pouvait donc facilement présumer qu'il s'agissait en effet d'un cas de fièvre de Lassa.

M. Philbrook: Dans le second cas, s'agissait-il d'un médecin canadien membre du personnel du SUCO ou de la femme de ce médecin?

M. Ragan: Il s'agissait de sa femme.

M. Philbrook: De la femme?

M. Ragan: Oui.

M. Philbrook: C'est donc dire que dans la plupart des cas détectés en Afrique de l'Ouest, il s'agissait d'autochtones.

M. Ragan: Oui.

M. Philbrook: Dans le cas des volontaires du SUCO on n'a pas confirmé le diagnostic et il n'y a pas eu de culture virale.

M. Ragan: Non.

M. Philbrook: Pour confirmer le diagnostic, se fonde-t-on sur l'ensemble des cas ou en fait, présume-t-on qu'il s'agit de la fièvre après avoir constaté les symptômes?

M. Ragan: Je vous ai dit qu'il y avait 211 cas en Sierra Leone et il ne s'agit pas uniquement de présomptions mais bien d'un diagnostic que l'on a fait en relevant le niveau des anticorps contenus dans le sérum, et c'est au centre de contrôle des maladies que l'on a fait cela. On a effectué des analyses du sang parmi les 211 cas dont je vous parle qui ont survécu à la maladie et on a pu établir qu'il s'agissait bien de la fièvre de Lassa.

M. Philbrook: On a donc pu déterminer que ces gens étaient porteurs du virus?

M. Ragan: Le sang de ces gens contenait des anticorps du virus.

[Text]

Mr. Philbrook: Antibodies, right. But they were not shown to have a positive virus culture.

Dr. Ragan: I cannot answer that question; I really cannot answer that question. I would think that if they caught them in the acute stage—I know they have cultured the virus. And I know that the virus itself got spilled around in New York City in about 1970 and, from being spilled around the city, there was one lab technician that died as a result of that, and one that survived, having been given the immune plasma from a surviving nurse, a surviving case at the Presbyterian Medical Center. So the virus has been cultured. Now, whether it was cultured from any of the 211 cases, I cannot really say, because it is not in the information I have.

Mr. Philbrook: So we know from the antibody tests that they have been exposed at some time but whether in fact they died from an active case of Lassa fever is another matter. We know there has been exposure at some time.

• 1025

Dr. Ragan: It is of the ones who have died that we do not have the antibody tellers, of course, and from the clinical signs and symptoms, putting them all together, they simply say, "Yes, this is a Lassa fever death".

Mr. Philbrook: Who was it that made the confirmatory diagnosis in the case of the Lassa fever cases among native West Africans? Who made the confirming diagnosis?

Dr. Ragan: I guess that the confirming diagnosis would had to have been done on the basis of antibody testing, and that was the Centre for Disease Control in Atlanta, Georgia. Two fellows have worked on this for at least four years both of the Centre for Disease Control.

Mr. Philbrook: Of the cases that died, as far as you know, is the cause of death known?

Dr. Ragan: The dynamics of why they died?

Mr. Philbrook: Yes.

Dr. Ragan: What happens is that the virus, as it becomes more virulent, causes the blood and blood components to extravasate from the blood vessels themselves. People go into shock, and in a shock state they die. So they referred to it as endothelial degeneration, capillary endothelia degeneration.

Mr. Philbrook: Circulatory failure.

Dr. Ragan: Circulatory failure, yes.

Mr. Philbrook: The primary cause is from the virus, not from complications—from the bacterial pneumonia and so on.

Dr. Ragan: Exactly.

Mr. Philbrook: When you became involved in this and you were thinking in terms of how to handle cases, did CUSO check with other organizations such as WHO, CIDA, the Peace Corps and so on, to see what their thoughts were?

[Interpretation]

M. Philbrook: Ah bon. Mais on n'a pas pu trouver de cultures virales comme telles.

M. Ragan: Je ne sais pas. Je ne peux pas répondre à cette question. Je suppose que si on a traité des malades au stade aigu de la maladie, on a pu cultiver le virus. Je sais que le virus s'est répandu dans la ville de New York en 1970 et un technicien de laboratoire est mort des suites de la maladie, alors qu'un autre a survécu parce qu'on lui a donné du plasma immunisé obtenu d'une infirmière du centre médical presbytérien qui a survécu à la maladie. On a donc pu cultiver le virus mais je ne saurais vous dire si on l'a cultivé dans le cas des 211 personnes dont je vous ai parlé.

M. Philbrook: On sait, à cause de la présence d'anticorps, que ces gens ont été en contact avec le virus à un moment où à un autre mais on ne sait pas s'ils sont morts des suites de la fièvre de Lassa. Tout ce que l'on sait, c'est que ces gens ont été exposés à la maladie.

M. Ragan: Malheureusement, on n'a pu recueillir les herpès des personnes qui sont mortes de cette fièvre. Par contre, les indices cliniques et les symptômes indiquent clairement que ces morts étaient atteints de fièvre de Lassa.

M. Philbrook: Qui a confirmé le diagnostic dans le cas des Ouest-africains atteints de fièvre de Lassa?

Mr. Ragan: Je suppose que la confirmation du diagnostic a été rendue à la suite des tests sur les anti-corps pratiqués par le Centre pour le contrôle des maladies à Atlanta en Georgie. En effet, deux chercheurs du Centre de contrôle des maladies ont étudié cette question pendant au moins quatre ans.

M. Philbrook: Quelle a été la cause du décès?

M. Ragan: Voulez-vous que je vous explique la progression de cette maladie?

M. Philbrook: Oui.

M. Ragan: Le virus devient plus virulent et le sang s'extravase des vaisseaux sanguins, ce qui cause un choc. Dans cet état, les malades meurent. Il s'agit donc d'une dégénérescence capillaire endothéliale.

M. Philbrook: Un arrêt circulatoire.

M. Ragan: Oui, un arrêt circulatoire.

M. Philbrook: La mort est directement reliée au virus, et non aux complications à la suite de pneumonie bactérienne, etc.

M. Ragan: C'est exact.

M. Philbrook: Lorsque vous vous êtes intéressé à cette question afin d'en venir à une décision au sujet des cas particuliers, le SUCO a-t-il consulté des organismes tels que l'OMS, l'ACDI, le Peace Corps et ainsi de suite?

[Texte]

Dr. Ragan: Very much so. We have been in very close touch with the Peace Corps. We contacted WHO but WHO did not know much about it. We contacted our own health and welfare, and at that time they did not know very much about it. We have been in touch with VSO and VSO has a very clear policy. They just do not send anybody to the endemic areas of Sierra Leone. The ones that had the most information and had done the most work on it were the Peace Corps, and we have been in very close touch through all the cases with the Peace Corps.

Mr. Philbrook: Are there other organizations besides CUSO in West Africa that are sending in health personnel volunteers, even now?

Dr. Ragan: Sure. The Peace Corps; the VSO, in Nigeria and Ghana, for example, but not in Sierra Leone. Canadian groups? There are all kinds of mission groups sending various missionaries to West Africa.

Mr. Philbrook: So they have decided to continue sending volunteers and CUSO has decided not to—to endemic areas?

Dr. Ragan: The Canadian mission groups?

Mr. Philbrook: All the other groups that tend to send health personnel volunteers to West Africa have decided to continue sending their volunteers. But CUSO has decided to discontinue sending them?

Dr. Ragan: No. The only one that has decided to discontinue sending them is VSO, Volunteer Service Overseas from the U.K. They are not sending the volunteers into the endemic zone, which is the eastern province of Sierra Leone. In the rest of it, they are continuing with their programs.

The Peace Corps, I think their policy is duplicating ours. Do you know about that, Mrs. Copley?

Mrs. Copley: They are sending non-health personnel into the endemic area.

Dr. Ragan: The same as our policy, really. It is non-health personnel into the endemic area; whereas the health personnel, the doctors, nurses and so forth, would not go into the endemic area. That is our current policy.

What the mission groups are doing, I have no idea.

Mr. Philbrook: Was there any particular action by the Nigerian government about your decision to stop sending your health personnel into those areas? Were they disappointed? Do they understand?

• 1030

Dr. Ragan: The Sierra Leone government maybe does not really understand what is going on. We simply made the decision, and the decision is at an administrative level: it does not touch government in that respect. We simply say that we are not placing people there, and it is our own decision to make.

[Interprétation]

M. Ragan: Certainement. Nous sommes en contact continu avec le *Peace Corps*. Nous avons communiqué avec l'OMS, mais cet organisme n'a pas pu nous fournir beaucoup de renseignements. De plus, nous avons communiqué avec notre propre ministère de la Santé et du Bien-être social qui, à ce moment-là, n'était pas suffisamment informé. Par contre, Le VSO (*Voluntary Service Overseas*) a établi une politique très claire à ce propos et nous avons communiqué avec eux. En effet, cet organisme refuse d'envoyer qui que ce soit dans les régions endémiques de la Sierra Leone. Le *Peace Corps* a pu nous fournir le plus de renseignements, car cet organisme avait entrepris beaucoup plus de travail que les autres groupes dans ce domaine. Nous avons communiqué avec le *Peace Corps* au cours de la période pendant laquelle les cas de fièvre se sont déclarés.

M. Philbrook: A l'heure actuelle, y a-t-il d'autres organismes à part le SUCO qui envoient du personnel médical en Afrique de l'Ouest?

M. Ragan: Certainement. Des organismes tels que le *Peace Corps* et VSO envoient des volontaires au Nigeria et au Ghana, mais pas en Sierra Leone. Des groupes de missionnaires canadiens sont dispersés dans l'Afrique de l'Ouest.

M. Philbrook: Ils ont donc décidé d'envoyer des volontaires dans les régions endémiques, bien que le SUCO ait décidé de ne pas le faire?

M. Ragan: Les groupes de missionnaires canadiens?

M. Philbrook: Tous les organismes qui envoient du personnel médical en Afrique de l'Ouest continuent de le faire; toutefois, le SUCO a laissé tomber cette pratique.

M. Ragan: Non. Seul l'organisme britannique *Volunteer Service Overseas* a décidé de ne plus envoyer de volontaires dans la région endémique, c'est-à-dire la province de l'est de la Sierra Leone. Cependant, ils continuent la mise en œuvre de leurs programmes dans le reste du pays.

Si je ne me trompe, le *Peace Corps* a établi une politique semblable à la nôtre. Êtes-vous au courant, madame Copley?

Mme Copley: Le *Peace Corps* envoie du personnel non médical dans les régions endémiques.

M. Ragan: C'est aussi notre politique. Le personnel non médical est envoyé dans les régions endémiques et le personnel médical, c'est-à-dire les médecins et les infirmières, n'y sont pas envoyés.

J'avoue que je n'ai aucune idée de la politique des groupes de missionnaires.

M. Philbrook: Quelle a été la réaction du gouvernement du Nigeria lorsque vous avez décidé de retirer votre personnel médical des régions endémiques? Le gouvernement a-t-il été désappointé? A-t-il compris?

M. Ragan: Le gouvernement de la Sierra Leone saisit assez mal la situation. Notre décision a été prise au niveau administratif et cela n'a rien à voir avec le gouvernement. Nous avons tout à fait le droit de prendre une telle décision.

[Text]

As far as Nigeria is concerned, they were really quite concerned about us not sending some people into a place just south of Kaduna in Nigeria. They had asked us for a physician for a long time. We were all set to send a physician in January or February 1975 but when this chap, Kennedy from the U.K., died in Nigeria we simply said: listen, it is too much of a risk and we cannot send a person. It is unique in Nigeria because each state has its own ministry of health, and that particular state was really upset about the fact that we did not send somebody.

Mr. Philbrook: I think I understood you to say that you consider the risk less than for car accidents plus certain other diseases, such as malaria, amoeba, filariasis.

Dr. Ragan: Right.

Mr. Philbrook: Perhaps smallpox?

Dr. Ragan: Oh, sure. I mean smallpox is almost negligible today in terms of risk.

Mr. Philbrook: Do you make the same decision then for those diseases where you have an endemic situation, even epidemic—you stop sending your health personnel in?

Dr. Ragan: If we have no control over the process. You see, I do not have any problem telling a parent that 22 year old Johnny has died from a car accident. I mean that is understandable; car accidents happen and you can go ahead and tell them.

Mr. Philbrook: Even here.

Dr. Ragan: But 22 year old Johnny dying of Lassa fever, when you know a lot about Lassa fever, is very tough to explain.

Mr. Philbrook: So is your policy on Lassa fever in terms of discontinuing volunteers similar to other diseases when it is a problem?

Dr. Ragan: Yes, when it is a problem. But we have not identified any other one as a problem. Smallpox is not a problem, cholera is not a problem.

Mr. Philbrook: But you say the risk is greater with those diseases.

Dr. Ragan: Of getting it, but not of dying.

The risk of getting malaria, for example, is high, the risk of getting maybe dysentery is high, the risk of getting schistosomiasis is high, but the probability of dying is very low. The risk of getting Lassa fever is low but the probability of dying, once you get it, is high. That is the distinction I am trying to make here. It is a disease that we have no control over at the present time.

Mr. Philbrook: All right, thank you very much.

The Chairman: I have no further questioners.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, one of the main concerns of members, at least on this side and I am sure on the other side too perhaps—but they can speak for themselves—was the fact that we have Canadians coming and going to those areas and exposing themselves to undue risks and I wondered whether you had any recommendations to make to this Committee in terms of how safety could be improved for those Canadians and anything specific that needs to be done that is not being done?

[Interpretation]

Le gouvernement du Nigéria s'est inquiété du fait que nous n'ayons pas envoyé du personnel à un endroit au sud de Kaduna. Il y avait déjà longtemps qu'il réclamait un médecin. Nous étions prêts à le faire au mois de janvier ou de février 1975, mais lorsque ce Britannique, un certain Kennedy, est mort au Nigeria, nous leur avons expliqué que cela constituait un risque beaucoup trop grave. La situation au Nigeria est assez unique, puisque chaque état a son ministère de la Santé. Inutile de vous dire que cet état en particulier a exprimé de vives inquiétudes lors de cette prise de décision.

M. Philbrook: Si je ne m'abuse, vous avez déclaré que le risque est inférieur à la mort accidentelle à la suite d'un accident d'automobile ou d'autres maladies telles que la malaria, l'amibiase ou la filariase.

M. Ragan: C'est exact.

M. Philbrook: La variole aussi?

M. Ragan: Certainement. Aujourd'hui, la variole ne constitue par un risque majeur.

M. Philbrook: Prenez-vous la même décision lorsqu'il s'agit de maladies endémiques et épidémiques? Cessez-vous d'y envoyer votre personnel médical?

M. Ragan: Nous le faisons si nous n'avons pas le choix. Comme vous le savez, il est beaucoup plus facile de dire aux parents d'un jeune homme de 22 ans qu'il est mort dans un accident d'automobile. Cela se comprend, car un accident est vite arrivé.

M. Philbrook: Ici aussi.

M. Ragan: Toutefois, si ce jeune homme de 22 ans est atteint de la fièvre de Lassa, il est beaucoup plus difficile de l'expliquer, surtout si les gens savent que nous étions au courant de l'épidémie.

M. Philbrook: Donc, vous retirez les volontaires des régions où sévissent la fièvre de Lassa ou d'autres maladies semblables?

M. Ragan: Oui. Lorsque cela s'impose. Il n'y a aucune autre maladie qui fasse partie de la même catégorie. En effet, la variole et le choléra ne causent pas d'ennuis graves.

M. Philbrook: Mais vous avez dit que ces maladies constituaient un risque plus grand.

M. Ragan: Le risque de contracter ces maladies est plus grand, mais on n'en meurt pas.

Par exemple, l'incidence de la malaria, de la dysenterie et de la schistosomiasis est élevée, mais il est fort peu probable qu'on en meure. Par contre, il y a moins de danger de contracter la fièvre de Lassa, mais il est fort probable que le malade en meure. Voilà la distinction que je tente d'établir. A l'heure actuelle, nous n'exerçons aucun contrôle sur cette maladie.

M. Philbrook: Très bien, merci beaucoup.

Le président: Je n'ai plus de noms sur ma liste.

M. Yewchuk: Monsieur le président, les membres de mon parti, ainsi que les membres des autres partis, ont exprimé une vive inquiétude au sujet des Canadiens qui visitent ces régions endémiques et qui retournent au Canada. Sans doute s'exposent-ils à des risques très grands et je me demande si vous avez formulé des recommandations à ce propos.

[Texte]

Dr. Ragan: Well, perhaps just having to do with this particular disease again, I feel that those who are going to be travelling and working in endemic areas of both Nigeria and Sierra Leone should be at least told about the disease, know something about how to prevent it what to do if they develop some of the signs and symptoms of the disease, and then where to go to seek the appropriate kind of a confirmatory diagnosis.

Mr. Yewchuk: Is this being done now?

Dr. Ragan: It certainly is with our people. It is done with all the CUSO people going to West Africa now—it has been expanded. It does not make any sense that the disease happens to be in Ghana and Sierra Leone and also in Liberia—there was an outbreak in Liberia—and not in Ghana. So we are continuing rather a consistent policy of following through the same program we have established with Sierra Leone as well as West Africa. It is a health education program in effect, with some instructions on prevention—really diagnosis and confirmation. And we also try to keep people in a high risk category, such as physicians, nurses and lab people, out of the endemic zone.

Mr. Yewchuk: Do your volunteers get this health education program before they go?

Dr. Ragan: Yes.

Mr. Yewchuk: There is just one other small subject that I wanted clarified and that was concerning Canada's application to have Lassa fever listed with the World Health Organization as one of the quarantineable diseases and the rejection thereof by the World Health Organization. Could you perhaps fill us in a little on that?

Dr. Ragan: All I know about it is that it was presented to the 27th World Assembly, as you perhaps know, and their decision was taken because there was no method of controlling the disease, there was no known method of stopping transmission. This is according to the WHO Committee on International Surveillance.

• 1035

What they have done with the case: right now in the United States—maybe since 1974—a fair bit has been learned about the case, because right now they know the incubation period is from 3 to 17 days; and they figure that they can survey by simply watching people for 17 days during the incubation period; and if they develop any unusual symptoms—a fever, sore throat—then they go into quarantine. So that is a method of control. I am not too sure they have that information on hand.

Mr. Yewchuk: At the time that this decision was made, there was no known method of controlling it. Was it known to be a viral disease at that time?

Dr. Ragan: It was known to be a viral disease at that time. The vector was known. It was known that it was...

Mr. Yewchuk: Does this imply, then, that they did not feel quarantine was a useful tool? Is that what that implies?

[Interprétation]

M. Ragan: Pour ce qui est de la fièvre de Lassa, je crois que les Canadiens qui sont sujets à voyager ou à travailler dans les régions endémiques du Nigeria et de la Sierra Leone devraient être au courant de cette maladie, de ses symptômes, des mesures préventives ainsi que des endroits où l'on peut en confirmer le diagnostic.

M. Yewchuk: Cela se produit-il actuellement?

M. Ragan: Nous fournissons ce genre de renseignements aux volontaires du SUCO qui partent pour l'Afrique de l'ouest. Ce programme d'information s'applique à d'autres régions aussi. Comment savoir si la maladie peut être contractée au Ghana, en Sierra Leone ou au Liberia. De fait, l'épidémie s'est déclarée au Liberia et non au Ghana. Voilà la raison pour laquelle ce programme d'information s'applique tant à la Sierra Leone qu'à l'Afrique de l'ouest. Il s'agit d'un programme d'information sur la santé ainsi que de certaines directives au sujet des mesures préventives et des diagnostics. De plus, nous tentons d'empêcher le personnel faisant partie de la catégorie susceptible de contracter cette maladie, tels que les médecins, les infirmières et les techniciens de laboratoire, de pénétrer dans la région endémique.

M. Yewchuk: Est-ce que vos volontaires sont soumis à ce programme d'information sur la santé avant leur départ?

M. Ragan: Oui.

M. Yewchuk: Je voudrais obtenir une autre précision au sujet de la demande du Canada auprès de l'Organisation mondiale de la santé afin d'ajouter la fièvre de Lassa à la liste des maladies exigeant la quarantaine, ainsi que sur le refus subséquent de cet organisme. Pourriez-vous nous fournir certaines explications à ce sujet?

M. Ragan: Tout ce que je peux vous dire, c'est que cette demande a été soumise à la 27^e Assemblée mondiale et que cette décision a été prise parce qu'il n'y avait aucun moyen de contrôler la maladie. Selon le comité de surveillance international de l'Organisation mondiale de la santé, il n'existe aucun moyen d'enrayer la contagion.

Depuis 1974, nous avons beaucoup plus d'informations au sujet de ce genre de maladie, puisque nous savons que la période d'incubation en est de trois à dix-sept jours et que si des symptômes inhabituels apparaissent, tels que la fièvre et des maux de gorge, les personnes doivent être placées en quarantaine. Il s'agit donc là d'une méthode de contrôle. Je ne suis toutefois pas certain que l'OMS dispose de ces renseignements.

M. Yewchuk: Lorsque la décision fut prise, il n'y avait pas de méthode connue de contrôle de cette maladie. Savait-on qu'il s'agissait d'une maladie virale?

M. Ragan: Oui. Son vecteur était connu et l'on savait...

M. Yewchuk: Ceci signifie-t-il que l'OMS ne pensait pas que la quarantaine était un moyen de contrôle utile?

[Text]

Dr. Ragan: Maybe it does. I can read it directly from the statement here.

Mr. Yewchuk: Yes. Would you, please?

Dr. Ragan: Yes.

The Committee considered the request of Canada to include Lassa fever among the diseases subject to the Regulations. Although Lassa fever was a serious disease to those who contracted it, its mode of transmission was unknown, and the method of diagnosis was extremely complex. There were no known methods of stopping transmission. Therefore, even if it were considered desirable to include it in the Regulations, no methods of control could be described. Therefore, the Committee suggested that epidemiological investigations and surveillance of the disease were the most appropriate steps to be taken. In addition, Member States should ensure that extreme precautions were taken in any laboratories in their territories that possessed the virus.

Mr. Yewchuk: So they made this kind of statement, knowing that it was viral and that the rat was the vector, and so on, and that it was transferable from human to human?

Dr. Ragan: Yes.

Mr. Yewchuk: That is rather strange.

Dr. Ragan: Yes. And the date of this is at Geneva, 1974; and this publication—it describes the virus and the transmission of it and so forth—was in January 1975. So the work was actually going on in 1972 to prepare for the WHO paper. In fact, there are two papers. So the time is different. The work had to go on long before 1975 to get the information together. This is a policy statement from a Committee that has come together in 1974, and this is a technical paper produced in 1975.

Mr. Yewchuk: Mr. Chairman, possibly we could have these documents appended to today's proceedings. Would that be acceptable to you?

The Chairman: I doubt if all of the documentation would be necessary; but certainly this quote, we could have this photocopied and appended to the minutes, if that is agreeable.

Mr. Yewchuk: Did the World Health Organization express any views in so far as the quarantinability of this, specifically with regard to the quarantine for this disease?

Dr. Ragan: Not that I saw on the document.

Mr. Yewchuk: Although we can, I suppose, conclude from the document that they did not think quarantine was worth while.

Dr. Ragan: In fact, the World Health Organization is a little bit concerned at the present time that Canada should be adopting a different posture with regard to quarantine.

Mr. Yewchuk: Yes.

Dr. Ragan: I guess you probably know that, and the Committee probably knows that.

[Interpretation]

M. Ragan: Peut-être. Si vous le voulez, je puis vous lire cette déclaration.

M. Yewchuk: Je vous en prie.

M. Ragan: La voici:

Le comité a considéré la demande du Canada d'inclure la fièvre de Lassa parmi les maladies sujettes aux règlements. Bien que la fièvre de Lassa constitue une maladie grave pour les personnes qui en sont affectées, son mode de transmission était inconnu et la méthode de diagnostic très complexe. On ne connaissait en outre aucun moyen pour en arrêter la transmission. En conséquence, même s'il était jugé souhaitable d'inclure cette maladie dans les règlements, aucune méthode de contrôle ne pouvait être décrite. En conséquence, le comité a estimé que les mesures les plus appropriées seraient d'effectuer des analyses épidémiologiques et de surveiller l'évolution de la maladie. En outre, les États membres devraient s'assurer de prendre les plus grandes précautions dans les laboratoires de leurs territoires possédant le virus.

M. Yewchuk: L'OMS a quand même fait cette déclaration sachant qu'il s'agissait d'une maladie virale, transmise par le rat et pouvant se transmettre parmi les humains?

M. Ragan: Oui.

M. Yewchuk: C'est assez bizarre.

M. Ragan: En effet. Ce texte est daté de 1974 et la brochure décrivant le virus et les méthodes de transmission est datée de janvier 1975. De ce fait, les travaux ayant abouti au document de l'OMS remontent à 1972. Il a donc fallu plusieurs années pour rassembler toutes les informations pertinentes. Vous avez donc, d'une part, une déclaration de politiques générales datée de 1974 et un document technique de 1975.

M. Yewchuk: Monsieur le président, ces documents pourraient-ils être joints au procès-verbal de la séance?

Le président: Il ne serait peut-être pas nécessaire de joindre l'ensemble de ces documents, mais peut-être uniquement cette citation. Êtes-vous d'accord?

M. Yewchuk: L'OMS a-t-elle exprimée une opinion quelconque quant aux possibilités de contrôler cette maladie par la quarantaine?

M. Ragan: Je n'ai rien vu à ce sujet dans le document.

M. Yewchuk: Mais nous pouvons conclure que, selon elle, la quarantaine n'est pas utile?

M. Ragan: En fait, l'OMS est assez préoccupée de voir que le Canada risque d'adopter une position différente à l'égard de la quarantaine.

M. Yewchuk: Oui.

M. Ragan: Je suppose que vous le savez sans doute, ainsi que les autres membres du Comité.

[Texte]

Mr. Yewchuk: Yes. That is all, Mr. Chairman.

The Chairman: Thank you, Dr. Yewchuk. I would like to thank our witnesses, both Dr. Ragan and Mrs. Copley, for appearing before the Committee and giving us the benefit of their experience and answering questions for us.

Now, before I adjourn the meeting, I would like to mention to the Committee that the Subcommittee on Agenda and Procedure met. Since we do not have a quorum, we cannot pass the minutes of that meeting, but I would like to read into the record—I think, Dr. Yewchuk, you were there at that meeting—the Eleventh Report of the Subcommittee which took place on Tuesday, March 30, 1976.

It was agreed at that time that the following schedule of meetings would take place up to Tuesday, April 13, 1976.

The first one would be on Thursday, April 1, at 9:30 a.m.; and the subject, Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act; and appearing at that time, the Parliamentary Secretary to the Minister of National Health and Welfare, Mr. Robert Kaplan.

Then there would be a meeting on Friday, April 2, at 9:30 a.m.; the subject, once again, Bill S-31, An Act to amend the Quarantine Act; and the witnesses at that time to be experts in the field of virology—and we have before us this morning, as you know, Mrs. Copley and Dr. Ragan.

Then we meet on Tuesday, April 6, at 8:00 p.m., the subject to be Bill C-68, an Act to amend the Medical Care Act. The witnesses at that time would be representatives from the Canadian Council on Social Development.

• 1040

The next meeting is Thursday, April 8, at 11:00 a.m., the subject to be Bill C-68, An Act to amend the Medical Care Act. Our witness would be the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare.

Then Friday, April 9, at 9:30 a.m., the subject to be Bill C-68, again, An Act to amend the Medical Care Act, and appearing at that time the Minister of National Health and Welfare, the Honourable Marc Lalonde.

The final meeting will be on Tuesday, April 13, at 9:30 a.m., the subject to be Bill C-242, An Act respecting relief to non-smokers in transit, the witness to be yours truly, who is the sponsor of the bill.

Now, that was our report at that time. Could we not make an amendment to that since we do not have a quorum to get the Quarantine bill through today? Would it be agreeable, Dr. Yewchuk and other members, if we could have this as our first item on Tuesday next before we hear the witnesses from the Canadian Council on Social Development? Agreed?

[Interprétation]

M. Yewchuk: Oui. C'est tout, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Yewchuk. J'aimerais remercier nos témoins, le Dr Ragan et M^{me} Copley, d'être venus nous donner ces informations, et d'avoir répondu à nos questions.

Avant de lever la séance, j'aimerais vous lire le procès-verbal de la dernière réunion du sous-comité de la procédure. Puisque nous n'avons pas le quorum, nous ne pourrions pas l'adopter, mais je pense qu'il serait bon de le lire. Il s'agit du onzième rapport du sous-comité, qui s'est réuni le mardi 30 mars 1976.

Le sous-comité a accepté le programme de réunions suivant, jusqu'au 13 avril 1976.

La première réunion sera celle du jeudi premier avril, à 9 h 30 du matin, au sujet du Bill S-31, Loi modifiant la Loi sur la quarantaine, avec, comme témoin, M. Robert Kaplan, secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Ensuite, il y aura une réunion le vendredi 2 avril, à 9 h 30, toujours au sujet du Bill S-31, avec des spécialistes de maladies virales, c'est-à-dire avec M. Ragan et M^{me} Copley, que nous venons d'entendre.

La troisième réunion sera organisée le mardi 6 avril, à 20 h 00, au sujet du Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux. Les témoins seront les représentants du Conseil canadien de développement social.

La prochaine réunion suivante aura lieu le jeudi 8 avril à 11 h 00, pour étudier le Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux. Le témoin sera l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.

Il y aura également une réunion le vendredi 9 avril à 9 h 30 pour continuer l'étude du Bill C-68, Loi modifiant la Loi sur les soins médicaux, et l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, comparaitra de nouveau.

Notre dernière réunion aura lieu le mardi 13 avril à 9 h 30 pour étudier le Bill C-242, Loi concernant l'assistance aux voyageurs qui ne fument pas; en tant que parrain du bill, je serai le témoin.

Ne pourrions-nous pas l'amender étant donné que nous n'avons pas le quorum nécessaire pour adopter la Loi modifiant la loi sur la quarantaine? Est-ce que M. Yewchuk et les autres membres du Comité seraient disposés à en discuter mardi prochain, avant d'entendre les témoins du Conseil canadien du développement social? D'accord?

[Text]

Some hon. Members: Agreed.

The Chairman: Thank you very much.

Our next meeting will be next Tuesday when we will have before us representatives from the Canadian Council on Social Development with their views on Bill C-68.

Thank you very much. This meeting is adjourned.

[Interpretation]

Des voix: D'accord.

Le président: Merci beaucoup.

Notre prochaine réunion aura lieu mardi prochain et les représentants du Conseil canadien du développement social exprimeront leurs opinions sur le Bill C-68.

Merci beaucoup. La séance est levée.

APPENDIX "CC"**F. Lassa Fever**

The Committee considered the request of Canada to include Lassa fever among the diseases subject to the Regulations. Although Lassa fever was a serious disease to those who contracted it, its mode of transmission was unknown, and the method of diagnosis was extremely complex. There were no known methods of stopping transmission. Therefore, even if it were considered desirable to include it in the Regulations, no methods of control could be described. Therefore, the Committee suggested that epidemiological investigations and surveillance of the disease were the most appropriate steps to be taken. In addition, Member States should ensure that extreme precautions were taken in any laboratories in their territories that possessed the virus.

APPENDICE «CC»**FIÈVRE LASSA**

Le Comité étudie la demande du Canada visant à inclure la fièvre Lassa parmi les maladies assujetties aux règlements. Bien que cette fièvre constitue une maladie grave pour ceux qui l'ont contractée, son mode de transmission demeure inconnu et la méthode de la diagnostiquer est fort compliquée. Il n'existe aucune méthode pour en arrêter la contagion. En conséquence, même si l'on croit qu'il est souhaitable de l'inclure dans les règlements, on ne pourrait en déterminer aucun moyen de contrôle. Le Comité pense alors que les mesures les plus valables à prendre sont les enquêtes épidémiologiques et la surveillance de la maladie. De plus, les états membres doivent s'assurer que des grandes précautions sont prises dans tous les laboratoires de leurs territoires où s'est infiltré le virus.

Government
Publications

BINDING SECT. JAN 21 1988

Government
Publication

